

НАСТОЛЬНАЯ КНИГА
ДИРЕКТОРА ШКОЛЫ



ШКОЛА МИНПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИИ

направление

ЗДОРОВЬЕ



МИНИСТЕРСТВО
ПРОСВЕЩЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ



ГОД ПЕДАГОГА
И НАСТАВНИКА



ФГБНУ «Институт развития,
здоровья и адаптации
ребенка»

КАК РАБОТАТЬ С «НАСТОЛЬНОЙ КНИГОЙ ДИРЕКТОРА ШКОЛЫ»

Книга «Здоровье» является информационной, научно-методической поддержкой управленческих кадров системы общего образования по вопросам сохранения здоровья и обеспечения безопасности обучающихся в период их обучения в образовательной организации.




Книга представляет собой комплекс специально подобранных нормативных правовых актов и методических документов, позволяющих выстроить образовательный и воспитательный процесс с учётом приоритета охраны здоровья детей.

В книге представлены выдержки из федеральных нормативных правовых актов, которыми регулируются права детей в сфере охраны здоровья, методических рекомендаций федеральных органов государственной власти по охране здоровья обучающихся и научно-методических рекомендаций по обеспечению охраны здоровья обучающихся.

Каждый документ имеет QR-код, позволяющий перейти на их полные версии на государственных интернет-ресурсах.

Надеемся, что книга станет вашим помощником в работе по созданию условий для реализации прав ребёнка по сохранению и укреплению здоровья.

СОДЕРЖАНИЕ

	Как важно быть здоровым	5
1.	Федеральные нормативные правовые акты, регулирующие права детей в сфере охраны здоровья	11
	1.1. Указ Президента Российской Федерации	12
	1.2. Федеральные законы	14
	1.3. Распоряжение Правительства Российской Федерации	18
	1.4. Приказы Министерства просвещения Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации	22
	1.5. Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации ...	30
2.	Методические рекомендации федеральных органов государственной власти по охране здоровья обучающихся	45
	2.1. Письма Министерства просвещения Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации	46
	2.2. Методические рекомендации Министерства просвещения Российской Федерации	52
3.	Научно-методическое обеспечение охраны здоровья обучающихся	67
	3.1. Документы и методические рекомендации по организации питания обучающихся	68
	3.2. Методические рекомендации по составлению учебного расписания	76
	3.3. Методические рекомендации по использованию компьютерных технологий и электронного обучения в работе с обучающимися	84
	3.4. Методические рекомендации по организации и проведению мониторинга физического здоровья обучающихся	88
	3.5. Методические рекомендации по профилактике травматизма у обучающихся в образовательных организациях	92
	3.6. Рекомендации по санитарной безопасности для организаций воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи	96
	3.7. Методические материалы для обучения работников, имеющих право оказывать первую помощь	98

КАК ВАЖНО БЫТЬ ЗДОРОВЫМ

Здоровье — это ключевая ценность для каждого человека.

«Здравствуй!» — говорим мы друг другу ежедневно, улыбаясь, излучая радость от встречи. И получается, что с этим словом «здравствуй» мы передаём друг другу частичку собственного благополучия — здоровья, радости, счастья, как бы подзаряжаем друг друга на расстоянии энергией жизни. Но не менее важно и то, что, прощаясь, мы говорим: «Будь здоров!» Люди желают друг другу крепкого здоровья при встрече и расставании, потому что оно — основа полноценной и счастливой жизни.

Сегодня мы произносим эти слова не задумываясь, часто по привычке. Но когда-то наши предки здоровались, полностью отдавая себе отчёт в целесообразности такого приветствия. Завет предков здравствовать, закодированный в слове «здравствуй» и пронесённый через века, можно понимать однозначно — быть здоровыми физически и психически всегда, жить полноценной жизнью человека сильного, смелого, счастливого! Ведь хорошее здоровье способствует выполнению наших планов, преодолению трудностей, даёт возможность решать жизненные задачи, обеспечивает долгую, активную и творческую жизнь.

Отражение представлений о здоровье и здоровом образе жизни нашло своё место в пословицах и поговорках:

- «Кто не болел, тот здоровью цены не знает»;
- «Здоровью цены нет, здоровья не купишь»;
- «Здоров будешь — всё добудешь»;
- «Здоровье не купишь — его разум дарит»;
- «Береги платье снову, а здоровье — смолоду».

Важно осознать эту истину в молодом возрасте. Очень жаль, что многие молодые люди осознают реальную цену здоровья только тогда, когда его теряют. Нужно понимать, что оно формируется ещё с раннего возраста. Нельзя начать практиковать здоровый образ жизни в зрелые годы и рассчитывать на долголетие.

Организм детей и подростков легко переносит перемены, характеризуется пластичностью и хорошими компенсаторными способностями. Важно, чтобы в описанный период жизни **развитие** детей являлось **полноценным и гармоничным**.

Если задать системам организма ребёнка неправильный вектор, то постепенно негатив накопится и даст о себе знать в форме того или иного заболевания.

Чтобы быть здоровым, необходимо придерживаться правильного режима дня, грамотно сочетать физический труд с умственным, следить за рационом питания, соблюдать гигиену, а также вести активный образ жизни, заниматься физической культурой и спортом. Безопасное поведение дома, в школе, на улице, умение избегать стрессов, позитивное отношение к жизни — тоже весьма влияющие факторы в сохранении здоровья.

«Мы есть то, что мы едим» — так говорил в давние времена Гиппократ, подразумевая, что пища, которую мы употребляем, влияет не только на утоление нашего голода, но и на наше здоровье в целом, характер наших болезней и, главное, сознание.

По итогам исследования, которое прошло в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография», избыточная масса тела выявлена у 18% школьников, ожирение — у 8% из них. В некоторых регионах число детей с избыточной массой тела в начальной школе превышает 30%. При этом чаще всего ожирение встречается среди мальчиков. Так, сегодня Россия занимает 14-е место в мире по числу детей с ожирением, при этом по девочкам — 21-е место, а по мальчикам — 9-е место.

Профилактике этого негативного явления должно способствовать здоровое питание. Оно прежде всего сводится к привычке включать в рацион полезные продукты и отказываться от вредных. Здоровые привычки в питании ребёнка — это ценнейший подарок, который дети могут получить от родителей и учителей. Рассказывая о важности сбалансированного питания, прививая детям любовь к полезной еде, мы защищаем их на многие годы вперёд.

Гиподинамия, возникающая из-за низкой физической активности, является независимым фактором риска развития большинства хро-

нических неинфекционных заболеваний и четвёртым по значимости фактором риска глобальной смертности (6% случаев смерти в мире). Поэтому регулярная физическая активность является одним из ключевых защитных факторов при профилактике и лечении неинфекционных заболеваний детей.

Физическая активность детей и подростков благоприятно отражается на показателях здоровья, развитии когнитивных способностей (академическая успеваемость, способность к целенаправленной деятельности), состоянии психического здоровья (уменьшение симптомов депрессии) и снижении степени ожирения. В связи с этим рекомендуются следующие режимы двигательной активности:

- детям и подросткам следует еженедельно посвящать в среднем не менее 60 минут в день занятиям физически активной деятельностью средней или высокой интенсивности, в основном с аэробной нагрузкой;
- не реже трёх раз в неделю следует заниматься физически активной деятельностью высокой интенсивности с аэробной нагрузкой, в том числе направленной на укрепление скелетно-мышечной системы.

В школах должны быть разработаны программы по физической активности, которые вовлекают наибольшее количество участников, вне зависимости от уровня подготовки, а также приносят удовольствие от занятий физической активностью. Необходимо предоставлять ученикам возможность быть активными во время занятий, на переменах, в обеденный перерыв и после школы.



«Предупредить заболевание — важнее и легче, чем его лечить. Чем больше у нас будет спортивных площадок, тем меньше придётся строить больниц».

Советский врач, педагог, деятель физической культуры
профессор Борис Александрович Ивановский

Детям и подросткам также следует сокращать продолжительность малоподвижных периодов, особенно время досуга у экрана телевизора, компьютера или другого устройства.

Личная гигиена — довольно обширное понятие: оно включает в себя не только уход за своим телом, но и уход за одеждой и обувью, поддержание чистоты в доме, создание подходящих условий для сна, здоровое питание и образ жизни в целом. Научить ребёнка всему этому — важнейшая задача родителей и школы, ведь в будущем ему придётся справляться с этим самостоятельно.

Регулярное соблюдение основных правил гигиены защищает ребёнка от множества проблем со здоровьем. Гигиена влияет на иммунитет, дети, которые соблюдают правила гигиены, более организованны и дисциплинированы. Соблюдение режима сна и отдыха, которое является неотъемлемой частью личной гигиены, также положительно сказывается на развитии и успеваемости в школе: отдохнувший и выспавшийся ребёнок лучше усваивает учебный материал.

Наряду с соблюдением правил личной гигиены очень важно соблюдать **гигиенические правила организации учебного процесса**. В своей статье «Школьная гигиена, её связь с другими науками, её отношение к педагогике» Н. А. Семашко писал: «...в применении к вопросам школьной гигиены в указанном смысле этого слова необходимо ещё и ещё раз подчеркнуть значение гигиены в организации педагогического процесса... от этого в значительной мере зависит успешность педагогического процесса и борьбы с утомлением учащихся».

Описанный перечень рекомендаций поможет сохранить силы и энергию для будущих начинаний.

Важную роль в формировании здоровья ребёнка играет школа, именно она должна задать здоровьесберегающий вектор развития ребёнка во время его обучения в образовательной организации.

Первостепенная сущность **роли руководителя образовательной организации** в осуществлении идеи здоровьесберегающей школы заключается в приверженности следующим положениям:

- создание здоровой окружающей среды в школе, которая содействует физическому и психосоциальному благополучию обучающихся;

- обеспечение доступа к надлежащим службам здравоохранения;
- содействие здоровому развитию и образу жизни, включающему соответствующий рацион питания, регулярную физическую нагрузку, гигиену учебного труда и отдыха;
- профилактика опасного для здоровья поведения, включая употребление табака, алкоголя и других веществ;
- содействие расширению способности взрослых, в том числе в семье, обеспечивать заботливые и ответственные отношения с детьми;
- обеспечение возможности для установления здоровых взаимоотношений со сверстниками;
- организация и проведение в образовательной организации социальных мероприятий по здоровьесбережению.

В деятельности образовательных организаций по здоровьесбережению в современных условиях должны решаться **три ключевые задачи**:

- 1) не ухудшать здоровье каждого ученика, а напротив, улучшать и укреплять его в меру своих сил;
- 2) стараться приобщать обучающихся к здоровому образу жизни;
- 3) воспитывать у каждого ребёнка культуру здоровья.



ВАЖНО

Главная задача руководителя — обеспечить высокий уровень компетентности у каждой из сторон образовательного процесса относительно здоровьесбережения.

Всё это позволит достичь поставленных целей здоровьесбережения в сфере образования.



Указ
Президента
Российской
Федерации

1.1.

Федеральные
законы

1.2.

1

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ПРАВА ДЕТЕЙ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

Особое внимание мы должны уделить здоровью наших детей, ведь именно в детстве на многие годы вперёд закладывается основа здоровья.

Президент Российской Федерации
Владимир Владимирович Путин

Распоряжение
Правительства
Российской
Федерации

1.3.

Приказы
Министерства просвещения
Российской Федерации
и Министерства
здравоохранения
Российской
Федерации

1.4.

Постановления
Главного государственного
санитарного врача
Российской
Федерации

1.5.



1.1.

УКАЗ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



«Это принципиально новый документ, который безопасность ребёнка трактует не только в части чрезвычайных ситуаций, а в целом определяется ответственность органов исполнительной власти за каждое направление».

Заместитель Председателя Государственной Думы
Федерального Собрания Российской Федерации
Анна Юрьевна Кузнецова



Указ Президента Российской Федерации от 17 мая 2023 г. № 358 «О Стратегии комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года»



В **Стратегии** отмечается, что в современных условиях к **основным угрозам безопасности детей** относятся: высокий уровень травматизма среди детей, распространение информации, представляющей опасность для детей, изменение представлений о традиционных духовно-нравственных, в том числе семейных, ценностях.

Одним из **важных направлений реализации** государственной политики в сфере обеспечения безопасности детей является **формирование** и поддержка навыков здорового образа жизни у детей и семей, имеющих детей, **популяризация** культуры здоровья семьи как базовой ценности.

Настоящая Стратегия способствует созданию условий для принятия органами государственной власти и органами местного самоуправления решений, формирующих систему обеспечения **комплексной безопасности детей**, в том числе в части, касающейся **выявления и предотвращения угроз** безопасности детей, определения **приоритетности** и обеспечения **эффективности** мер, принимаемых при реализации государственной политики в сфере обеспечения безопасности детей.

Правовую **основу** настоящей **Стратегии составляют**:

- Конституция Российской Федерации;
- Семейный кодекс Российской Федерации;
- федеральные законы:
 - ◆ от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации»,
 - ◆ от 29 декабря 2010 г. № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию»,
 - ◆ от 28 июня 2014 г. № 172-ФЗ «О стратегическом планировании в Российской Федерации» **и другие федеральные законы;**
- Стратегия национальной безопасности Российской Федерации, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 2 июля 2021 г. № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации»
- иные нормативные правовые акты Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, регулирующие правовое положение детей в Российской Федерации.

Для целей настоящей Стратегии понятия **«ребёнок»**, **«дети»** и **«несовершеннолетние»** признаются **равнозначными**.

Для работы образовательной организации по комплексной безопасности детей необходимо задействовать все ресурсы, направленные на:

- снижение уровня детского травматизма, сохранение здоровья детей;
- защиту и обеспечение интересов детей и семей, имеющих детей, во всех сферах жизнедеятельности;
- воспитание гармонично развитой и социально ответственной личности на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, исторических и национально-культурных традиций.

1.2.

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ЗАКОНЫ



«Относиться к ребёнку бережно и с любовью — лучшее, что могут сделать взрослые».

Уполномоченный при Президенте
Российской Федерации по правам ребёнка
Мария Алексеевна Львова-Белова



Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации»



Государство признаёт детство важным этапом жизни человека и исходит из принципов приоритетности подготовки детей к полноценной жизни в обществе, развития у них общественно значимой и творческой активности, воспитания в них высоких нравственных качеств, патриотизма и гражданской ответственности.

Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ
«Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации»

Целями государственной политики в интересах детей являются осуществление **прав детей, предусмотренных Конституцией Российской Федерации**, недопущение их дискриминации, упрочение основных гарантий прав и законных интересов детей, содействие физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию детей, воспитанию в них патриотизма и гражданственности **(ст. 4)**.

При осуществлении деятельности в области образования ребенка в семье или в организации, осуществляющей образовательную деятельность, не могут ущемляться права ребёнка **(п. 1 ст. 9)**.

Ребёнку гарантирована защита от информации, пропаганды и агитации, наносящих вред его здоровью, нравственному и духовному развитию **(ст. 14)**.

Органы государственной власти Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления в соответствии с их компетенцией содействуют физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию детей **(статья 14.1)**.





«Для нас на первом месте здоровье школьников. Данный приоритет остаётся и в дальнейшей нашей работе».

Министр просвещения Российской Федерации
Сергей Сергеевич Кравцов



Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»



Государственная политика и правовое регулирование отношений в сфере образования основываются на гуманистическом характере образования, приоритете жизни и здоровья человека, правах и свободах личности, свободном развитии личности, воспитании взаимоуважения, трудолюбия, гражданственности, патриотизме, ответственности, правовой культуре, бережном отношении к природе и окружающей среде, рациональном природопользовании.

Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ
«Об образовании в Российской Федерации», п. 3 ч. 1. ст. 3

Охрана здоровья обучающихся включает в себя несколько видов мер, направленных в основном на профилактику возникновения заболеваний среди обучающихся. **Профилактикой** является **комплекс мероприятий**, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

Статья 41 «ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ» предусматривает:

- оказание первичной медико-санитарной помощи в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья;
- организацию питания обучающихся;
- определение оптимальной учебной, внеучебной нагрузки, режима учебных занятий и продолжительности каникул;

1.3.

РАСПОРЯЖЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



«Содержание виртуального, цифрового пространства имеет важнейшее значение и для благополучия, и для безопасности наших детей, в этой сфере они должны быть надёжно защищены».

Президент Российской Федерации
Владимир Владимирович Путин



Концепция информационной безопасности детей в Российской Федерации, утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 апреля 2023 г. № 1105-р



Несформированность критического мышления обуславливает особую уязвимость детей перед воздействием такой информации, оказывает на несовершеннолетних психотравмирующее воздействие, способствует их виктимизации, вовлечению в деструктивную деятельность, усвоению ими антисоциальных ценностей и норм, побуждает их к совершению общественно опасных действий, способных причинить вред как самому ребёнку, так и его окружению.

Концепция информационной безопасности детей в Российской Федерации

Стратегической целью государственной политики в области информационной безопасности детей является развитие безопасного информационного пространства, защита российского общества от деструктивного информационно-психологического воздействия.

КОНЦЕПЦИЯ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ:

- введение в российских школах уроков информационной безопасности и цифровой грамотности;

- проведение просветительских мероприятий для родителей, учителей, работников детских и юношеских библиотек;
- расширение спектра возможностей услуги «Родительский контроль» на стационарных и мобильных устройствах, которыми пользуется ребёнок.



ВАЖНО

Следует учитывать положения Концепции при формировании перечней мероприятий по обеспечению информационной безопасности детей в образовательной организации.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ДЕТЕЙ

Исходя из понимания **информационной безопасности** детей как состояния защищённости детей, при котором отсутствует риск, связанный с причинением информацией вреда их здоровью и (или) физическому, психическому, духовному, нравственному развитию, **государственная политика** в области обеспечения информационной безопасности детей **основывается на конституционных гарантиях** равенства прав и свобод граждан и реализуется в соответствии со следующими принципами:

- укрепление ведущей роли государства в обеспечении информационной безопасности детей;
- сохранение и укрепление традиционных ценностей, противодействие распространению деструктивной информации;
- ответственность родителей (законных представителей) за воспитание и развитие своих детей, включая заботу о здоровье, физическом, психическом, духовном и нравственном развитии своих детей;
- приоритетность прав и обязанностей родителей (законных представителей) в обеспечении информационной безопасности детей;
- ответственность государства за соблюдение законных интересов детей в информационной сфере;
- необходимость формирования у детей умения ориентироваться в современной информационной среде;

- воспитание у детей навыков самостоятельного и критического мышления;
- повышение эффективности сотрудничества представителей средств массовой информации и массовых коммуникаций и государственных органов в интересах защиты детей от информации, способной причинить вред их здоровью и развитию;
- обучение детей вопросам информационной безопасности;
- поддержка творческой деятельности детей в целях их самореализации в информационной среде;
- создание условий для формирования в информационной среде благоприятной атмосферы для детей вне зависимости от их социального положения, религиозной и этнической принадлежности;
- взаимодействие различных ведомств при реализации мероприятий, касающихся обеспечения информационной безопасности детей;



1.4.

ПРИКАЗЫ МИНИСТЕРСТВА ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



«Охрана здоровья ребёнка для нас — это приоритетное направление».

Министр здравоохранения Российской Федерации
Михаил Альбертович Мурашко



Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 ноября 2013 г. № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»



1. Настоящий порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях.

2. Настоящий порядок распространяется на образовательные организации и организации, осуществляющие обучение (далее — образовательные организации).

Приказ Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 5 ноября 2013 г.
№ 822н «Об утверждении Порядка оказания
медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе
в период обучения и воспитания в образовательных организациях»

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- Образовательная организация обязана предоставить безвозмездно медицинской организации помещение, соответствующее условиям и требованиям для осуществления медицинской деятельности.
- **Первичная медико-санитарная помощь** несовершеннолетним в возрасте до 18 лет, обучающимся в образовательных организациях, оказывается

в отделении организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях (далее — отделения медицинской помощи обучающимся).

- При отсутствии отделения медицинской помощи обучающимся **первичная медико-санитарная помощь**, согласно настоящему Порядку, может оказываться **в кабинетах, здравпунктах медицинской организации** или иного юридического лица, осуществляющего наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность.
- В структуре отделения медицинской помощи обучающимся предусматривается **медицинский блок**, который размещается в помещениях образовательной организации. Медицинский блок отделения медицинской помощи обучающимся состоит из **кабинета врача-педиатра (фельдшера) и процедурного кабинета**.
- Помещения, предоставляемые образовательной организацией, должны **соответствовать установленным санитарно-эпидемиологическим нормам и правилам** и установленным требованиям для осуществления медицинской деятельности.
- В случае непредоставления образовательной организацией помещений с соответствующими условиями для работы медицинских работников или отсутствия у медицинской организации лицензии на определённые работы (услуги) по месту нахождения помещений образовательной организации **допускается оказание медицинской помощи** несовершеннолетним в период их обучения и воспитания в помещениях медицинской организации.
- Помещения медицинского блока оснащаются образовательной организацией мебелью, оргтехникой и медицинскими изделиями согласно стандарту оснащения (**приложение № 3 к настоящему Порядку**).
- Медицинская организация обеспечивает отделение медицинской помощи обучающимся **лекарственными препаратами** для медицинского применения.
- Первичная медико-санитарная помощь обучающимся **оказывается врачами-педиатрами, врачами по гигиене детей и подростков, фельдшерами и медицинскими сёстрами** отделения медицинской помощи обучающимся.

- Дополнительные виды и объёмы медицинской помощи обучающимся, оказание медицинской помощи на иных условиях, чем предусмотрено настоящим Порядком, организуются и осуществляются образовательной организацией с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья.
- В образовательных организациях могут быть предусмотрены **должности медицинских работников**.
- При наличии показаний врачи-педиатры, врачи-специалисты, фельдшеры отделения медицинской помощи обучающимся **направляют несовершеннолетнего в медицинскую организацию**, на медицинском обслуживании которой находится несовершеннолетний.
- Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или иного законного представителя на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных **статьёй 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**.
- При организации медицинских осмотров (скринингов) несовершеннолетних в период обучения и воспитания в образовательных организациях и оказании им первичной медико-санитарной помощи в плановой форме образовательная организация оказывает содействие в информировании несовершеннолетних или их родителей (законных представителей) **в оформлении информированных добровольных согласий на медицинское вмешательство или их отказов от медицинского вмешательства** в отношении определённых видов медицинского вмешательства.
- При оказании медицинской помощи несовершеннолетнему по экстренным показаниям для **устранения угрозы жизни** без согласия родителей (законных представителей), согласно **пункту 1 части 9 статьи 20 Федерального закона № 323-ФЗ**, медицинский работник информирует его родителей (законных представителей) об оказанной медицинской помощи.
- Отделение медицинской помощи обучающимся осуществляет свою деятельность в соответствии с приложениями № 1—6 к настоящему Порядку.

Часто задаваемые вопросы

1. Может ли образовательная организация самостоятельно проводить профилактические осмотры детей?

Нет, не может.

Профилактические и другие виды медицинских осмотров несовершеннолетних может проводить только медицинская организация (п. 7.3.4 Порядка проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, утверждённого приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. № 514н (далее — Порядок, утверждённый приказом Минздрава России № 514н)). Медицинская организация может проводить профилактические осмотры обучающихся на территории школы.

В таком случае необходимо предоставить медицинской организации:

- безвозмездно помещение, которое соответствует условиям и требованиям для проведения профилактических осмотров (**п. 10 Порядка, утверждённого приказом Минздрава России № 514н**).

По итогам профилактического медицинского осмотра:

- получить результаты от медицинской организации (**п. 22 Порядка, утверждённого приказом Минздрава России № 514н**);
- внести их в медицинскую карту ребёнка по форме № 026/у-2000;
- поручить учителям организовывать физкультурные и спортивные занятия с учетом группы здоровья ребёнка и медицинской группы для занятий физической культурой.

2. Как заключить договор на медицинское обслуживание детей с медицинской организацией?

- с медицинской организацией необходимо заключить **договор оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся** (ч. 3 ст. 41 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).
- Опишите в договоре обязанности медицинской организации и школы или детского сада.





- Установите, что медицинские работники должны соблюдать Порядок оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, утверждённый приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 ноября 2013 г. № 822н, санитарные правила и другие нормативные акты.
- Определите график, когда медицинские работники будут присутствовать в образовательной организации.
- Назначьте ответственных за взаимодействие с медицинской организацией и медицинскими работниками.

3. Как выбрать помещения для медицинского блока?

Выберите помещения для медицинского блока **на любом этаже, кроме подвального** (п. 2.3.1 санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи», утверждённых постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 сентября 2020 г. № 28).

Санитарные нормы не содержат требований **к обязательному набору помещений** в составе медицинского блока, **определите их самостоятельно**.

В санитарных правилах и нормах СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания», утверждённых постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 2, есть **площади комнат**, которые могут входить в медицинский блок: медицинский и процедурный кабинет, изолятор.



«Необходимо с младенчества воспитывать и обучать детей вести безопасный образ жизни. И это, на наш взгляд, единственно эффективный и универсальный метод профилактики детского травматизма.

Претворить в жизнь подобную программу, снизить частоту и уменьшить тяжесть последствий травмы могут только совместные усилия многих ведомств и организаций».

Президент НИИ неотложной детской хирургии и травматологии,
президент Национальной медицинской палаты, детский хирург
Леонид Михайлович Рошаль



Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 27 июня 2017 г. № 602 «Об утверждении Порядка расследования и учёта несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность»



Настоящий Порядок расследования и учёта несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность, устанавливает правила проведения расследования, оформления и учёта несчастных случаев, происшедших с обучающимися, во время пребывания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, в результате которых обучающимися были получены повреждение здоровья...

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 27 июня 2017 г. № 602 «Об утверждении Порядка расследования и учёта несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность»

Контроль за своевременным расследованием и учётом несчастных случаев с обучающимися в организации, осуществляющей образовательную деятельность, а также выполнением мероприятий по устранению причин, вызвавших несчастный случай, **обеспечивают в зависимости от ведомственной принадлежности данной организации следующие органы и лица:**

- федеральные органы исполнительной власти, осуществляющие государственное **управление** в сфере образования;
- федеральные органы исполнительной власти, в ведении которых находятся организации, осуществляющие **образовательную деятельность**;
- федеральные органы исполнительной власти, осуществляющие **отдельные функции** и полномочия Учредителя в отношении образовательных организаций, у которых функции и полномочия Учредителя от имени Российской Федерации осуществляет Правительство Российской Федерации;
- органы исполнительной **власти субъектов Российской Федерации**, осуществляющие государственное управление в сфере образования;
- органы **местного самоуправления**, осуществляющие управление в сфере образования;
- юридические и **физические лица**.



ВАЖНО

Обязанности руководителя организации (или уполномоченного им лица), осуществляющей образовательную деятельность, при наступлении несчастного случая приведены на с. 28 — 29.

ПРИ НАСТУПЛЕНИИ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ:



1

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

немедленно организовать оказание первой помощи пострадавшему и, при необходимости, доставку его в медицинскую организацию;

2

МЕРЫ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ

принять неотложные меры по предотвращению чрезвычайной ситуации, в том числе аварийной ситуации и воздействия травмирующих факторов на других лиц;

3

МЕРЫ ПО ФИКСИРОВАНИЮ

принять меры по фиксированию до начала расследования несчастного случая обстановки, какой она была на момент происшествия, если это не угрожает жизни и здоровью других лиц и не ведёт к катастрофе, аварии или возникновению иных чрезвычайных обстоятельств;



4

МЕРЫ К УСТРАНЕНИЮ ПРИЧИН

принять меры к устранению причин, вызвавших несчастный случай;



5

ИНФОРМИРОВАНИЕ О НЕСЧАСТНОМ СЛУЧАЕ

проинформировать о несчастном случае с обучающимся Учредителя, а также родителей или законных представителей пострадавшего;

6

МЕРЫ ПО ОРГАНИЗАЦИИ РАССЛЕДОВАНИЯ

принять иные необходимые меры по организации и обеспечению надлежащего и своевременного расследования несчастного случая и оформлению материалов расследования.





1.5.

ПОСТАНОВЛЕНИЯ ГЛАВНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО САНИТАРНОГО ВРАЧА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



«Вся работа Роспотребнадзора выстроена вокруг одной ценности — заботы о благополучии человека, его здоровье и жизни».

Руководитель Федеральной службы по надзору в сфере
защиты прав потребителя и благополучия человека
Анна Юрьевна Попова



Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 сентября 2020 г. № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи»



Настоящие санитарные правила (далее — Правила) направлены на охрану здоровья детей и молодёжи, предотвращение инфекционных, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к обеспечению безопасных условий образовательной деятельности, оказания услуг по воспитанию и обучению, спортивной подготовке, уходу и присмотру за детьми, включая требования к организации проведения временного досуга детей в помещениях (специально выделенных местах), устроенных в торговых, культурно-досуговых центрах, аэропортах, железнодорожных вокзалах и иных объектах нежилого назначения, отдыху и оздоровлению, предоставлению мест временного проживания, социальных услуг для детей, а также к условиям проведения спортивных, художественных и культурно-массовых мероприятий с участием детей и молодёжи и определяют санитарно-противоэпидемические (профилактические) меры при организации перевозок организованных групп детей железнодорожным транспортом.

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 сентября 2020 г. № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи»

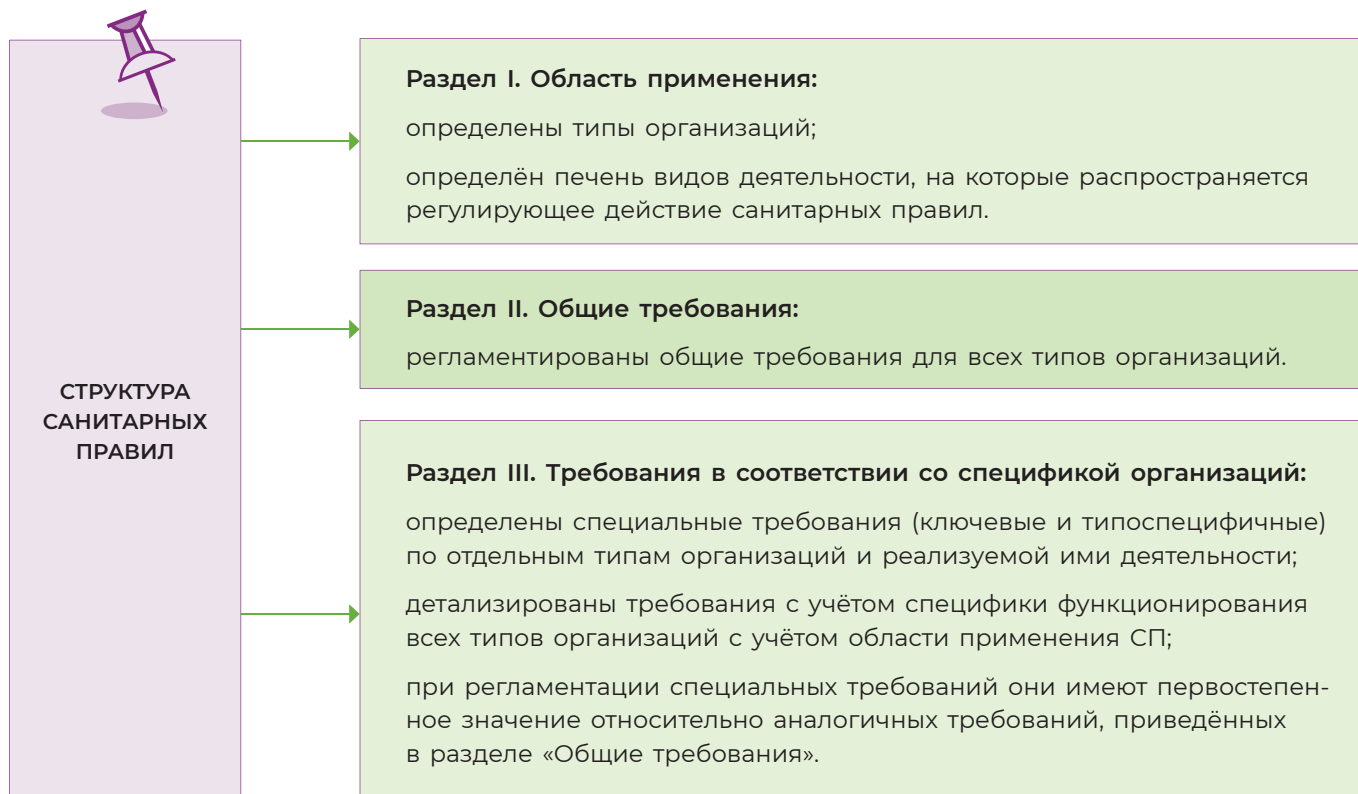
В «Санитарно-эпидемиологических правилах к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи» — **СП 2.4.3648-20** — объединены все требования **ко всем типам организаций обучения**, воспитания, отдыха **с учётом специфики** и особенностей каждой организации.

Особенности Санитарно-эпидемиологических правил 2020 г.:

- не содержат рекомендательных норм, все нормы **носят обязательный характер**;
- по отдельным нормам указаны правила, определяющие возможность вариативного и **наиболее оптимального функционирования организаций** без рисков для здоровья детей и молодёжи;
- базируются на результатах гигиенических исследований факторов воспитания и обучения детей;
- учитывают **ключевые тренды развития** конструкторских и инженерных инноваций в системе строительства и реконструкции зданий, в разработке современных методик обучения.
- впервые **установлены требования к:**
 - ✓ детским игровым комнатам,
 - ✓ организациям высшего и среднего профессионального образования,
 - ✓ организациям, предоставляющим услуги временного проживания детей,
 - ✓ проведению массовых мероприятий с участием детей.

Санитарные правила гармонизировали общие требования

- к территории;
- к архитектурно-планировочным решениям зданий;
- к оборудованию помещений;
- к естественной и искусственной освещённости;
- к микроклимату;
- к водоснабжению и канализованию;
- к организации профилактической и противоэпидемической работы.



ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СП 2.4.3648-20

САНИТАРНЫЕ ПРАВИЛА НАПРАВЛЕНЫ НА:

- охрану здоровья детей и молодёжи;
- предотвращение инфекционных, массовых неинфекционных заболеваний;
- реализацию гарантов здоровьесбережения детям и молодёжи на этапе отдыха, обучения и иных видов деятельности в условиях организованных коллективов.

В новых санитарных правилах термин «организации» заменён на «хозяйствующие субъекты». **Хозяйствующие субъекты** — это организации, осуществляющие образовательную деятельность, деятельность по уходу и присмотру за детьми, услуги отдыха и оздоровления, временного проживания, социальные услуги, услуги по перевозкам организованных групп детей.

САНИТАРНЫЕ ПРАВИЛА УСТАНАВЛИВАЮТ ТРЕБОВАНИЯ К ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ К:

- образовательной деятельности;
- оказанию социальных услуг, услуг по воспитанию и обучению, спортивной подготовке, уходу и присмотру за детьми;
- организации и проведению временного досуга детей в помещениях (специально выделенных местах), устроенных в торговых, культурно-досуговых центрах, аэропортах, железнодорожных вокзалах и иных объектах нежилого назначения;
- перевозкам организованных групп детей железнодорожным транспортом;
- культурно-массовым мероприятиям отдыха и оздоровления;
- обязательной организации горячего питания при нахождении детей и молодёжи на объектах более 4 часов (п. 1.9).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



ВАЖНО

Санитарные правила **не распространяются** на проведение экскурсионных мероприятий и организованных походов.

Требование к **обязательному наличию санитарно-эпидемиологического заключения** у организаций, осуществляющих образовательную деятельность, подлежащую лицензированию, а также деятельность по организации отдыха детей и их оздоровления **осталось без изменений (п. 1.4.)**.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





ЕДИНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К СРОКАМ ПРОХОЖДЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ И АТТЕСТАЦИИ (п. 1.5)

1 раз в 2 года

Все работники, за исключением
работников, связанных
с питанием

1 раз в год

Работники, занятые
в приготовлении пищи
и её раздаче

должны проходить:

предварительный медицинский осмотр
(при поступлении на работу);
периодические медицинские осмотры;
профессиональную гигиеническую подготовку;
аттестацию

ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ. СП 2.4.3648-20

Согласно СП 2.4. 3648-20 обязательно к исполнению хозяйствующими объектами:

- территориальная **доступность** школ и детских садов, доставка детей, проживающих удалённо от общеобразовательных организаций **(п. 2.1.2)**;
- периметральное **ограждение собственной территории** зелёными насаждениями (наряду с забором) с целью шумоизоляции и защиты от химического загрязнения **(п. 2.2)**;
- оборудование **автономных систем** холодного и горячего **водоснабжения и водоотведения**, со спуском сточных вод в локальные очистные сооружения для хозяйствующих субъектов, не имеющих централизованной системы водоснабжения и водоотведения, при отсутствии централизованного горячего водоснабжения обязательна установка водонагревателей **(п. 2.6.1)**;
- контроль за **температурой воздуха** во всех помещениях, предназначенных для пребывания детей и молодёжи **(п. 2.7.3)**;



ВАЖНО

Каждый работник **обязан** иметь **личную медицинскую книжку со всеми результатами**.

В части количественных значений факторов санитарные правила дают отсылку **на гигиенические нормативы**.

- оборудование всех помещений ёмкостями для сбора мусора и своевременное удаление мусора (п. 2.11.1);
- оборудование учебных классов и кабинетов **конторками** (п. 2.4.3);
- оборудование места приготовления холодных закусок **бактерицидными установками** (п. 2.4.6.2);
- обязательный набор **производственных помещений пищеблока**, определяющий возможность его работы на сырье, полуфабрикатах, в формате буфетов-раздаточных (п. 2.4.6.1);
- присутствие на спортивных соревнованиях и на занятиях в плавательных бассейнах **медицинского работника** (п. 2.10.3);
- соблюдение **режима двигательной активности** детей — соответствие возрасту и состоянию здоровья (п. 2.10.3);
- проведение **гимнастики для глаз** при использовании электронных средств обучения на уроке и перемене, а также при использовании книжных учебных изданий — во время перемен (п. 2.10.2, 2.10.3);
- продолжительность **непрерывного использования экрана** (для детей 5—7 лет — 5—7 минут, для учащихся 1—4-х классов — 10 минут, для 5—9-х классов — 15 минут) (п. 2.10.2);
- продолжительность **общего использования** электронных средств обучения на уроке ограничена. **Интерактивная доска**: учащиеся до 10 лет — 20 минут, учащиеся старше 10 лет — 30 минут; **компьютер** (ноутбук, планшет): 1—2-й классы — 20 минут; 3—4-й классы — 25 минут, 5—9-й классы — 30 минут, 10—11-й классы — 35 минут (п. 2.10.2);
- регламентирована **минимальная диагональ интерактивной доски** (не менее 165,1 см), **место размещения** (по центру фронтальной стены), сформулированы **требования к профилактике негативного воздействия на зрение** обучающихся (равномерность освещения, отсутствие бликов, доступность поверхности для работы обучающихся, матовая поверхность, отсутствие слепящего эффекта) (п. 2.4.4, 2.8.3).

По результатам экспериментальных исследований регламентированы минимальные размеры диагонали монитора персонального компьютера (39,6 см), ноутбука (39,6 см), планшета (26,6 см).

**ВАЖНО**

Во время занятий, в том числе во время письма, рисования и использования электронных средств обучения, необходимо **проводить** физкультминутки, гимнастику для глаз **и контролировать** рабочую позу обучающегося.

Согласно СП 2.4. 3648-20 допускается:

- использование для занятий по физической культуре и спортивных соревнований спортивных сооружений и площадок, расположенных **за пределами собственной территории** (п. 2.2.2);
- использование мусорных контейнерных площадок **жилой застройки** (п. 2.2.3);
- использование **кипячёной воды** (п. 2.6.6);
- **многофункциональное использование** трансформируемых пространств (актовый зал, столовая, рекреации, библиотека, спортивный зал) и трансформируемой мебели (впервые использован термин «трансформируемые пространства») (п. 2.3.2, 2.4.3);
- использование территории и помещений хозяйствующих субъектов иными юридическими и физическими лицами (в соответствии с заявленным видом деятельности) (п. 1.6);
- **вариативная расстановка парт** при условии неиспользования в учебном процессе классной доски (п. 2.4.3);
- использование декоративных **элементов с яркой цветовой палитрой**, если их площадь не превышает 25% от общей площади поверхности стен помещения (п. 2.8.8).

Согласно СП 2.4. 3648-20 запрещено:

- использование электронных средств обучения для детей до 5 лет (п. 2.10.2);
- использование в одном помещении разных типов ламп, а также ламп с разным цветоизлучением (п. 2.8.5).

Наряду с люминесцентными лампами допускается возможность использования светодиодных ламп. Регламентированы возможные спектры цветозлучения (белый, тепло-белый, естественно-белый).



ВАЖНО

Согласно СП 2.4.3648-20 временной промежуток, в течение которого необходимо **информировать органы Роспотребнадзора** о фактах выявления **инфекционных и паразитарных заболеваний** среди детей, молодёжи и персонала, составляет не более 2 часов (п. 2.9.5).

ВПЕРВЫЕ СП 2.4.3648-20:

- введены требования к (п. 2.9.5, 2.10.3):
 - ✓ обязательному распределению детей в группы для занятий физической культурой;
 - ✓ документированию и контролю за организацией физического воспитания;
 - ✓ проведению мероприятий по физической культуре с учётом пола, возраста и состояния здоровья;
 - ✓ обязательности проведения мероприятий по закаливанию;
 - ✓ обязательности работы по формированию здорового образа жизни;
 - ✓ обязательности реализации технологий сбережения здоровья;
 - ✓ обязательности контроля за соблюдением правил личной гигиены.

Потолки не должны иметь следов протеканий и признаков поражений грибом (п. 2.5.3).

ТРЕБОВАНИЯ СП 2.4.3648-20 В СООТВЕТСТВИИ СО СПЕЦИФИКОЙ ОРГАНИЗАЦИЙ

НОВЫЕ СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ СП 2.4.3648-20 ДЛЯ ДОШКОЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- Наличие на **собственной территории** групповых площадок для прогулок детей **отдельно** для каждой группы (п. 3.1.2).
- Дополнительное **наличие** у помощников воспитателя фартука, **колпака или косынки** для надевания во время раздачи пищи, **фартука** для мытья посуды и отдельного **халата** для уборки помещений (наряду с двумя комплектами специальной одежды на 1 человека) (п. 3.1.9).
- Для групп дошкольных организаций и организаций, осуществляющих присмотр и уход за детьми, размещённых в жилых и нежилых помещениях жилищного фонда и нежилых зданий, а также семейных дошкольных групп предусмотрена **возможность организации питания детей на кухне**, при условии, если на одно посадочное место приходится не менее 0,7 м², при одновременном приёме пищи всеми детьми (п. 3.1.11).

НОВЫЕ СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ СП 2.4.3648-20 ДЛЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- Внеурочная деятельность **обучающихся с ограниченными возможностями здоровья**, предусматривающая **суммарно 10 часов в неделю**, из которых не менее 5 часов должны включать обязательные занятия коррекционной направленности;
- сокращено с 45 минут до **20 минут минимальное время** между началом факультативных (дополнительных) занятий и последним уроком;
- максимальное время ожидания экзамена не должно превышать 30 минут;
- при продолжительности экзамена от **4 часов и более** обучающиеся **обеспечиваются питанием**. Независимо от продолжительности экзамена должен быть **организован питьевой режим** (п. 3.4.16).

- **Запрещается пребывание** на территории организации (**вне специально установленных мест**) посетителей, в том числе родителей (законных представителей) детей.

НОВЫЕ ТРЕБОВАНИЯ СП 2.4.3648-20 ДЛЯ ПАЛАТОЧНЫХ ЛАГЕРЕЙ

- **Количество детей**, проживающих в палатке, должно **соответствовать вместимости**, указанной в техническом паспорте палатки.
- Обязательное **указание в договоре** на оказание услуг отдыха детей условия предоставления **индивидуального** спального места с использованием **личного** инвентаря (п. 3.13.5).

ВПЕРВЫЕ СП 2.4.3648-20 РЕГЛАМЕНТИРОВАНЫ ТРЕБОВАНИЯ:

- к детским **игровым комнатам**:
 - ✓ размещению,
 - ✓ набору помещений,
 - ✓ оборудованию, обработке игрушек и игрового оборудования,
 - ✓ организации питьевого режима (п. 3.3.1).
- к условиям **временного размещения организованных групп детей** в общежитиях, гостиницах, турбазах, базах отдыха, в том числе предусматривающие обязательность обеспечения требований:
 - ✓ к **нормам площади** на одного человека,
 - ✓ к наличию условий для соблюдения **правил личной гигиены**,
 - ✓ к организации **питания и питьевого режима**,
 - ✓ к режиму **естественного освещения** (п. 3.15);
- к проведению **массовых мероприятий** с участием детей и молодёжи: предусматривается **обязательность информирования органов Роспотребнадзора** (в срок **не позднее чем за 1 месяц** до начала мероприятия):
 - ✓ о планируемых **сроках** проведения мероприятия,
 - ✓ о **количестве** участников,



ВАЖНО

Организации **для детей-сирот** и детей, оставшихся без попечения родителей, **обязаны** оборудовать помещения постоянного пребывания и проживания детей **приборами по обеззараживанию** воздуха (п. 3.7.2).

- минимальный перечень оборудования производственных помещений столовых образовательных организаций и базовых предприятий питания.
- минимальное количество работников пищеблока в образовательных организациях и организациях отдыха детей и их оздоровления.
- нормативы параметров мебели, оборудования и расстановки мебели.

Нормативы параметров мебели

Вид оборудования	Номер мебели	Маркировка цветом	Длина тела (рост ребёнка), мм	Высота рабочей плоскости, мм
Мебель детская дошкольная, ученическая (столы) — высота до крышки	00	чёрный	до 850	340
	0	белый	850—1000	400
	1	оранжевый	1000—1150	460
	2	фиолетовый	1150—1300	520
	3	жёлтый	1300—1450	580
	4	красный	1450—1600	640
	5	зелёный	1600—1750	700
Мебель детская дошкольная, ученическая (стулья) — высота сиденья	00	чёрный	до 850	180
	0	белый	850—1000	220
	1	оранжевый	1000—1150	260
	2	фиолетовый	1150—1300	300
	3	жёлтый	1300—1450	340
	4	красный	1450—1600	380
	5	зелёный	1600—1750	420
Конторки (высота над полом переднего края столешницы)	—	—	1150—1300	750
	—	—	1300—1450	850
	—	—	1450—1600	950

Нормативы расстановки и расположения мебели и учебной доски

Показатель		Норматив (минимальные разрывы, расстояния), не менее, м
Кровати в спальнях помещений	от наружных стен	0,6
	от отопительных приборов	0,2
	ширина прохода между кроватями	0,5
	между изголовьями двух кроватей	0,3
Мебель в учебном помещении	между столами и стенами (светонесущей и противоположной светонесущей)	0,5
	между рядами столов	0,5
	от учебной доски до первого ряда столов	2,4
Наибольшая удалённость от учебной доски до последнего ряда столов		не более 8,6
Высота нижнего края учебной доски над полом		0,7—0,9

Угол видимости учебной доски для детей младше 7 лет и учащихся 1—4-х классов должен составлять 45°, для учащихся 5—11-х классов — 35°.

Вес ежедневного комплекта учебников и письменных принадлежностей должен быть не более: 1—2-й классы – 1,5 кг; 3—4-й классы – 2 кг; 5—6-й классы – 2,5 кг; 7—8-й классы – 3,5 кг, 9—11-й классы – 4 кг.



ВАЖНО

Реализация **требований санитарных правил** на практике должна обеспечить здоровьесберегающие условия воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи.

.....

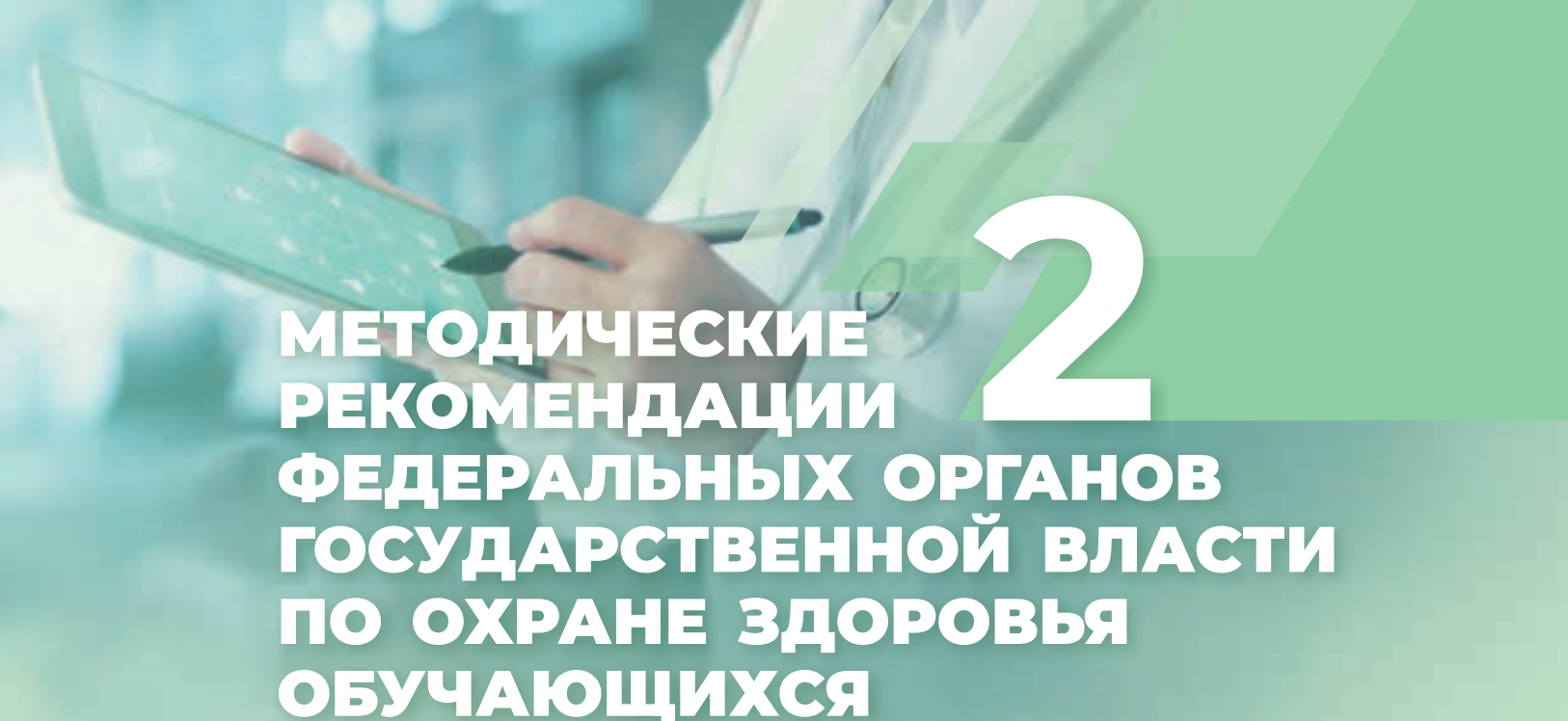
.....

.....

.....

.....





МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОРГАНОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Если педагогика хочет воспитывать человека во всех отношениях, то она должна прежде узнать его тоже во всех отношениях.

Константин Дмитриевич Ушинский

Письма
Министерства просвещения
Российской Федерации
и Министерства
здравоохранения
Российской
Федерации

2.1.

Методические
рекомендации
Министерства
просвещения
Российской
Федерации

2.2.

2.1.

ПИСЬМА МИНИСТЕРСТВА ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Письмо Министерства просвещения Российской Федерации от 25 февраля 2022 г.
№ 08-347 «О профилактике несчастных случаев»



Порядок расследования и учёта несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность, утверждённый Приказом (далее — Порядок), устанавливает правила проведения расследования, оформления и учёта несчастных случаев, происшедших с обучающимися во время пребывания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

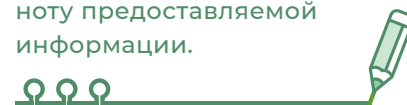
Письмо Министерства просвещения
Российской Федерации от 25 февраля 2022 г.
№ 08-347 «О профилактике несчастных случаев»

В соответствии с **Порядком расследования и учёта несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность**, директор обязан:

- немедленно организовать **оказание первой помощи** пострадавшему и, при необходимости, доставку его в медицинскую организацию;
- принять неотложные меры по **предотвращению чрезвычайной ситуации**, в том числе аварийной ситуации и воздействия травмирующих факторов на других лиц;

- принять меры по **фиксированию** до начала расследования несчастного случая **обстановки**, какой она была на момент происшествия (составить схемы, провести фотографирование или видеосъёмку, осуществлять другие мероприятия), если это не угрожает жизни и здоровью других лиц и не ведёт к катастрофе, аварии или возникновению иных чрезвычайных обстоятельств;
- принять меры к **устранению причин**, вызвавших несчастный случай;
- **проинформировать** о несчастном случае с обучающимся Учредителя, а также родителей или законных представителей пострадавшего;
- принять иные необходимые **меры по организации и обеспечению** надлежащего и своевременного **расследования** несчастного случая и оформлению материалов расследования;
- **при групповом** несчастном случае (происшедшем с двумя обучающимися или более, независимо от степени тяжести полученных повреждений здоровья), несчастном случае, в результате которого обучающийся получил **тяжёлые повреждения здоровья**, или несчастном случае **со смертельным исходом** руководитель организации, осуществляющей образовательную деятельность, обязан **в течение суток** с момента, как стало известно о происшедшем соответствующем несчастном случае, **направить сообщение** о несчастном случае, рекомендуемый образец которого приведён в приложении 1 к Порядку, по телефону, электронной почте, а также посредством иных доступных видов связи.

Руководители образовательных организаций несут персональную ответственность в соответствии с действующим законодательством за своевременность и полноту предоставляемой информации.

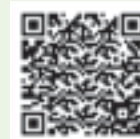


«Основными направлениями реализации государственной политики в сфере обеспечения безопасности детей являются: развитие современной безопасной инфраструктуры...»

Указ Президента Российской Федерации
от 17 мая 2023 г. № 358 «О Стратегии комплексной безопасности детей
в Российской Федерации на период до 2030 года»



Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 октября 2013 г. № ВК-710/09 «О Рекомендациях по безопасности эксплуатации физкультурно-спортивных сооружений общеобразовательных организаций, спортивного оборудования и инвентаря при организации и проведении физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий с обучающимися»



В настоящее время проблема детского травматизма при проведении физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы в образовательных организациях сохраняет свою актуальность на недопустимом уровне. Наиболее частыми причинами травматизма обучающихся являются нарушения при эксплуатации школьных спортивных сооружений (закрытых и открытых), спортивного и игрового оборудования и инвентаря.

Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации
от 18 октября 2013 г. № ВК-710/09
«О Рекомендациях по безопасности эксплуатации
физкультурно-спортивных сооружений общеобразовательных организаций,
спортивного оборудования и инвентаря при организации
и проведении физкультурно-оздоровительных
и спортивно-массовых мероприятий с обучающимися»

Рекомендации подготовлены с целью оказания помощи органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и муниципальным органам, осуществляющим управление в сфере образования, а также общеобразовательным учреждениям и учреждениям отдыха, оздоровления и занятости детей в каникулярный период в деятельности по обеспечению условий **безопасности для физкультурно-спортивной образовательной среды** этих учреждений, в том числе:

- при подготовке и приёму школ к новому учебному году в части усиления контроля **за соответствием школьных спортивных сооружений, спортивного оборудования и инвентаря** (в том числе вновь приобретаемого современного спортивного оборудования и инвентаря) необходимым требованиям к условиям **безопасности их эксплуатации**;
- при подготовке **учреждений отдыха, оздоровления и занятости детей в каникулярный период** к проведению ежегодной детской оздоровительной кампании;
- при организации и проведении различных **физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятий** с детьми и подростками.

Рекомендации **одобрены экспертным советом** по совершенствованию системы физического воспитания в образовательных учреждениях Российской Федерации и согласованы с Ассоциацией предприятий спортивной индустрии и отраслевым объединением национальных производителей в сфере физической культуры и спорта «Промспорт».

К **физкультурно-оздоровительным и спортивным** услугам относят:

- проведение различных занятий по физической культуре и спорту;
- проведение спортивно-массовых зрелищных мероприятий;
- организацию и проведение учебно-тренировочного процесса;
- предоставление физкультурно-оздоровительных и спортивных сооружений населению в целях оказания потребительских услуг;
- информационно-консультативные и образовательные услуги данного направления;
- прочие услуги спортивного профиля (организацию ремонта и подготовки (подгонки) спортивного оборудования, прокат спортивного инвентаря, организацию ремонта спортивной одежды и обуви, пр.).



РИСК ДЛЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ПРИ ОКАЗАНИИ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ И СПОРТИВНЫХ УСЛУГ

Риск для жизни и здоровья обучающихся при оказании физкультурно-оздоровительных и спортивных услуг возникает в условиях:





1

Отсутствия (недостаточности) информации об оказываемых услугах

3

Проведения занятий, тренировок, соревнований

2

Отсутствия (недостаточности) информации о состоянии здоровья потребителя

4

Использования спортивного оборудования, снаряжения и инвентаря



2.2.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МИНИСТЕРСТВА ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



«Наша страна всегда славилась спортивными победами на Олимпийских играх, международных соревнованиях. Мы прекрасно понимаем, что без массового спорта сложно достичь результатов в спорте высоких достижений. Массовый спорт начинается в школе, с занятий физической культурой, увлечённости школьников здоровым образом жизни. И наша совместная с субъектами Российской Федерации задача — создать условия, чтобы практически каждый школьник был вовлечён в такие занятия не только на уроках физической культуры, но и во внеурочное время».

Министр просвещения Российской Федерации
Сергей Сергеевич Кравцов



Методические рекомендации по созданию школьных спортивных клубов общеобразовательных организаций (направлены письмом Министерства просвещения Российской Федерации от 28 сентября 2021 г. № 06-1400)



Деятельность школьных спортивных клубов (далее — ШСК) имеет важное общественно-социальное значение для формирования устойчивой мотивационной здоровой позиции обучающихся в отношении физической культуры и спорта, предотвращения возможности вовлечения их в антисоциальную деятельность. Настоящие Методические рекомендации предназначены для органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, административных работников общеобразовательных организаций, педагогического и родительского сообществ с целью формирования и повышения их компетентности в вопросах создания и деятельности ШСК.

Методические рекомендации по созданию школьных спортивных клубов общеобразовательных организаций (направлены письмом Министерства просвещения Российской Федерации от 28 сентября 2021 г. № 06-1400)

ШСК

АЛГОРИТМ СОЗДАНИЯ ШКОЛЬНОГО СПОРТИВНОГО КЛУБА



3

Управление
деятельностью ШСК



4



2

Основные
направления
деятельности
ШСК



1

Основания
для создания
ШСК

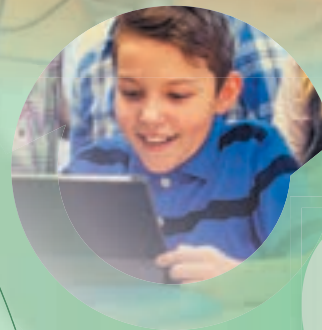


**Кадровое
и материально-техническое
обеспечение деятельности
ШСК**



5

**Учёт
и отчётность
деятельности
ШСК**



6

**Информационное
обеспечение
ШСК**



7

**Государственная
поддержка
деятельности ШСК**

1

**Основания
для создания
ШСК**

- **Создание ШСК** является инициативой школьного сообщества (ученического, родительского, педагогического и административного), которая играет определяющую роль в создании механизмов самоуправления в развитии физической культуры, спорта и формирования здорового образа жизни в общеобразовательной организации.

2

**Основные
направления
деятельности
ШСК**

- **По содержанию ШСК** может представлять разнообразные направления, включающие различные формы организации обучающихся, способствующие формированию здорового образа жизни, развитию физической культуры, школьного и массового спорта.

3

**Управление
деятельностью
ШСК**

- Общая **структура ШСК** формируется с учётом пожеланий обучающихся, родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся и педагогических работников общеобразовательной организации.

4

**Кадровое
и материально-
техническое
обеспечение
деятельности
ШСК**

- **Обеспечение деятельности ШСК** осуществляют педагогические работники общеобразовательных организаций, соответствующие общим требованиям, предъявляемым к данной категории работников: учителя физической культуры, педагоги дополнительного образования, инструкторы по физической культуре.

- **Официальный учёт** всей работы ШСК ведётся в журнале установленной формы.

Учёт
и отчётность
деятельности
ШСК

5

- **Отчёт работы ШСК** ведётся через информационное пространство (сайт общеобразовательной организации, сайт ШСК, социальные сети, СМИ, стенд и иное), где отражаются символика ШСК (название, логотип, девиз), календарный план мероприятий, режим секционной работы, поздравления победителей и призёров соревнований и иная информационно-агитационная информация.

Информационное
обеспечение
ШСК

6

- Органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющим государственное управление в сфере образования, целесообразно **активизировать работу по созданию ШСК**, направленную на значительное увеличение обучающихся — участников внутришкольных и межшкольных физкультурных и спортивных мероприятий, выработать Комплекс мер по реализации данной деятельности.

Государственная
поддержка
деятельности
ШСК

7





«Мы должны создать все условия, чтобы к 2030 году не менее 70 % граждан могли систематически заниматься спортом».

Президент Российской Федерации
Владимир Владимирович Путин



Письмо Министерства просвещения Российской Федерации от 8 сентября 2021 г. № ДГ-1404/06 «О направлении методических рекомендаций» (вместе с Методическими рекомендациями по обеспечению доступности использования спортивной инфраструктуры общеобразовательных организаций для занятий физической культурой и спортом населением, утверждёнными Министерством просвещения Российской Федерации 3 сентября 2021 г. Министерством спорта Российской Федерации 6 сентября 2021 г.

В качестве одного из целевых показателей, характеризующих достижение указанных национальных целей к 2030 году, установлен показатель — «увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 70 процентов».

Письмо Министерства просвещения
Российской Федерации от 8 сентября 2021 г.
№ ДГ-1404/06 «О направлении методических рекомендаций»
(вместе с Методическими рекомендациями по обеспечению доступности использования спортивной инфраструктуры общеобразовательных организаций для занятий физической культурой и спортом населением, утверждёнными Министерством просвещения Российской Федерации 03.09.2021, Министерством спорта Российской Федерации 06.09.2021)

Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» определены национальные цели развития, среди которых — сохранение населения, здоровье и благополучие людей; возможности для самореализации и развития талантов.

В качестве одного из целевых показателей, характеризующих достижение указанных национальных целей к 2030 году, установлен показатель — «увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 70 процентов».

Согласно **Стратегии** развития физической культуры и спорта на период до 2030 года, **утверждённой распоряжением Правительства Российской Федерации** от 24 ноября 2020 г. № 3081-р, доля детей и молодёжи в возрасте

от 3 до 29 лет, систематически занимающихся физической культурой и спортом, должна к 2030 году достигнуть 90% в общей численности данной возрастной группы.

В настоящее время перед системой образования Российской Федерации стоит задача — обеспечение достижения показателя, касающегося увеличения к 2024 году числа детей в возрасте от 5 до 18 лет, обучающихся по дополнительным образовательным программам, в общей численности детей этого возраста, до 80% и, соответственно, **увеличение численности детей и молодежи, занимающихся в общеобразовательных организациях физической культурой и спортом во внеурочное время**, а также участие учащихся во внутрешкольных и межшкольных физкультурных и спортивных соревнованиях.

Методические рекомендации разработаны в целях создания условий, обеспечивающих равные возможности населению вести здоровый образ жизни, систематически заниматься физической культурой и спортом.

Данные методические рекомендации **адресованы руководителям** образовательных организаций, физкультурно-спортивных организаций, в том числе физкультурно-спортивных клубов.

По мнению Роспотребнадзора (**письмо от 17 мая 2021 г. № 02/9601-2021-23**), санитарное законодательство не содержит запрета на использование спортивных помещений и территорий образовательных организаций для занятий спортом населением и проведения различной образовательной деятельности, в том числе для населения.



«За детское здоровье у нас в стране должны отвечать не только медицинские, но и образовательные организации. Во избежание самодеятельности, все педагоги, которые будут оказывать детям медицинскую помощь, получают соответствующую аттестацию».

Первый заместитель председателя Комитета Государственной Думы
Федерального Собрания Российской Федерации по просвещению
Алёна Игоревна Аршинова



Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 мая 2019 г.
№ 16-2/И/2-4677 «О направлении учебного пособия для лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь»

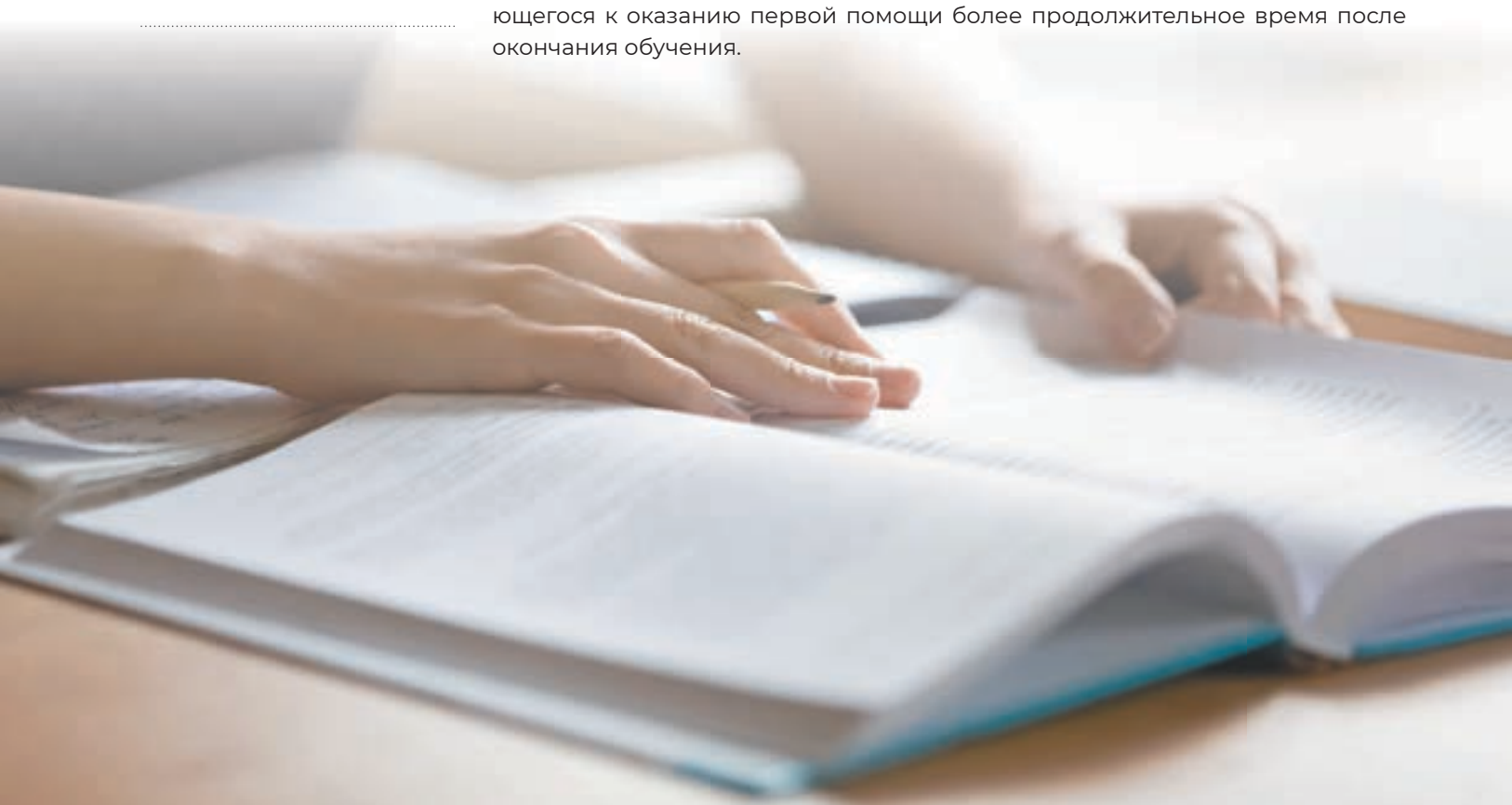


КАК ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОСОБИЕ

Учебное пособие по оказанию первой помощи предназначено как для применения **в ходе учебного курса**, так **и для самостоятельного изучения** и повторения теоретических основ оказания первой помощи.

В первом случае обучающийся получает пособие в начале курса и использует его как **учебный конспект**. При этом у обучающегося отсутствует необходимость постоянного записывания теоретической информации (он может ограничиваться краткими пометками либо не делать их вообще), что позволяет ему сосредоточиться на визуальной информации и практических действиях. Это повышает качество подготовки и позволяет преподавателю более эффективно использовать время, отведённое на курс.

Во втором случае обучающийся может использовать пособие через некоторое время после прохождения курса подготовки по первой помощи для того, чтобы **повторить** какие-либо теоретические пункты. Это может увеличивать выживаемость теоретических знаний и поддерживать готовность обучающегося к оказанию первой помощи более продолжительное время после окончания обучения.



В **организованных коллективах**, представители которых проходят курс обучения по первой помощи, возможна **предварительная рассылка** этого пособия за некоторое время (за несколько дней) до начала курса. При этом обучающиеся могут самостоятельно изучить теоретические основы оказания первой помощи. Это может позволить преподавателю **экономить время** на теоретические лекции в ходе курса, тем самым либо сократив время всего курса, либо увеличив продолжительность практических занятий. Таким образом достигается **большая эффективность** обучения первой помощи.

По содержанию учебное пособие **полностью соответствует примерной программе обучения** лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь, и содержит исчерпывающую информацию о первой помощи, определённую действующим законодательством. Для разъяснения техники выполнения мероприятий первой помощи **пособие иллюстрировано** понятными и однозначными изображениями.

Структура пособия позволяет легко и быстро находить необходимую информацию. Учебное пособие является удобным и полезным инструментом для качественной **подготовки по оказанию первой помощи**.

В **учебном пособии** на основании отечественных и зарубежных исследований изложены современные **рекомендации по оказанию первой помощи** пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью.

Пособие предназначено как для использования в качестве основного источника литературы в ходе прохождения учебного курса, предмета, дисциплины по оказанию первой помощи, так и для самостоятельного изучения и повторения теоретических основ оказания первой помощи.

УНИВЕРСАЛЬНЫЙ АЛГОРИТМ

(Информация представлена на с. 62—65.)

УНИВЕРСАЛЬНЫЙ АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

1

ОПРЕДЕЛИТЬ НАЛИЧИЕ УГРОЖАЮЩИХ ФАКТОРОВ

Определить наличие угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья.



2

ОЦЕНИТЬ НАЛИЧИЕ СОЗНАНИЯ

Оценить наличие сознания у пострадавшего. Если у пострадавшего присутствует сознание — см. п. 7 и далее.



3

ОПРЕДЕЛИТЬ НАЛИЧИЕ ДЫХАНИЯ

Определить наличие дыхания. При наличии дыхания — см. п. 6 и далее. При отсутствии — см. п. 4 и далее.



4

03, 103 ИЛИ 112

Привлекая помощников (или самостоятельно), осуществить вызов скорой медицинской помощи по номерам 03, 103 или 112.



5

ПРОВЕДЕНИЕ СЕРДЕЧНО-ЛЁГочНОЙ РЕАНИМАЦИИ

Одновременно с вызовом скорой медицинской помощи (если вызывает помощник) или после вызова (если вызов осуществляется самостоятельно) начать проведение сердечно-лёгочной реанимации (30 надавливаний на грудную клетку чередуются с 2 выдохами).



6

ПОДДЕРЖИВАТЬ ПРОХОДИМОСТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

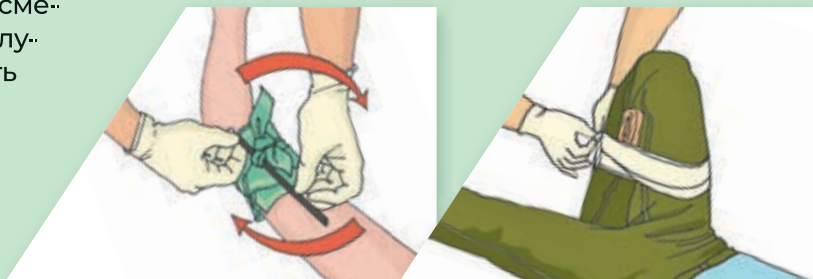
Если у пострадавшего появились признаки жизни и он дышит самостоятельно, следует поддерживать проходимость дыхательных путей (придание устойчивого бокового положения).



УНИВЕРСАЛЬНЫЙ АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

7 ОБЗОРНЫЙ ОСМОТР

Провести обзорный осмотр пострадавшего на наличие признаков сильного артериального или смешанного кровотечения. В случае кровотечения осуществить остановку доступными способами.



8 ПОДРОБНЫЙ ОСМОТР

При отсутствии явных признаков кровотечения выслушать жалобы пострадавшего, а также осуществить его подробный осмотр. (см. с. 109 раздела «ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ»).



9

ПРИДАТЬ ОПТИМАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА

Придать пострадавшему оптимальное положение тела в зависимости от его состояния и характера имеющихся травм.



10

КОНТРОЛИРОВАТЬ СОСТОЯНИЕ

До приезда скорой медицинской помощи контролировать состояние пострадавшего, оказывать ему психологическую поддержку.

11

ПЕРЕДАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО

Передать пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи или сотрудникам других специальных служб.



Документы
и методические
рекомендации
по организации питания
обучающихся

3.1.

Методические
рекомендации
по составлению
учебного расписания

3.2.

Методические
рекомендации
по использованию
компьютерных технологий
и электронного обучения
в работе
с обучающимися

3.3.

Методические
рекомендации
по организации
и проведению мониторинга
физического здоровья
обучающихся

3.4.



3

НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Углубляться только в чисто научную работу — это значит сделать её непригодной для практики.

Алексей Николаевич Толстой

Методические рекомендации по профилактике травматизма у обучающихся в образовательных организациях

3.5.

Рекомендации по санитарной безопасности для организаций воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи

3.6.

Методические материалы для обучения работников, имеющих право оказывать первую помощь

3.7.



3.1.

ДОКУМЕНТЫ И МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ



Роспотребнадзор. Национальный проект «Демография». Здоровое питание



Российская Федерация — один из мировых лидеров по решению проблем в области питания населения. В нашей стране обеспечен широкий доступ к качественным и разнообразным пищевым продуктам, а также ведётся работа с гражданами по повышению культуры питания.

Обеспечение безопасного и качественного питания — одно из важнейших направлений государственной политики Российской Федерации и деятельности Роспотребнадзора. За последние несколько лет Россия уверенно вошла в число стран-лидеров, которые уделяют самое пристальное внимание вопросам безопасного и качественного питания.

Доклад продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединённых Наций (ФАО)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья», реализуемый Роспотребнадзором в рамках **национального проекта «Демография»**, решает задачи формирования среды, способствующей здоровому образу жизни, в том числе предполагает:

- мониторинг качества продуктов;
- информирование граждан России о принципах здорового питания;
- инициативу по ограничению на телевидении рекламы вредных для здоровья продуктов;
- введение акцизов, внесение изменений в технические регламенты, ограничение производства и реализации вредных продуктов;
- формирование сети столовых, кафе и ресторанов, предоставляющих диетическое и здоровое питание.

С 2019 года начала действовать программа по добровольной маркировке продуктов «Светофор». Яркие стикеры на продуктах питания информируют граждан о содержании основных веществ.



«Отдельная категория россиян, которая всегда в фокусе нашего внимания, — наши дети. У нас высочайшие санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения и детей, в особенности школьников».

Руководитель Федеральной службы
по надзору в сфере защиты
прав потребителя и благополучия человека
Анна Юрьевна Попова



Концепция организации и контроля горячего питания в образовательных организациях (методические разработки)



В Концепции отражены современные взгляды, целевые установки, принципы и приоритеты деятельности федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в рамках их компетенций анализа и создания условий для выполнения деятельности по организации школьного здорового и горячего питания.

**Концепция организации горячего питания
в образовательных организациях**

Здоровое питание — питание, ежедневный рацион которого отвечает требованиям безопасности и создаёт условия для физического и интеллектуального развития, жизнедеятельности человека и будущих поколений.

Горячее питание — питание, в котором предусматривается наличие горячих первого и второго блюд или второго блюда в зависимости от приёма пищи, в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями.

ЗАДАЧИ КОНЦЕПЦИИ:

- обеспечить создание эффективной комплексной системы организации качественного и полноценного горячего питания школьников;
- внедрить современные технологии приготовления горячего школьного питания, увеличить ассортимент выпускаемой продукции в соответствии с рационом, приводящих к уменьшению числа заболеваемости среди обучающихся и улучшению их здоровья;
- сформировать требования по непрерывному повышению профессионального уровня и компетентности кадрового состава работников пищеблоков, ответственных за школьное питание в образовательных организациях.



ВАЖНО

Для детей, страдающих проявлением **пищевой аллергии**, необходимы варианты лечебного меню по возрастным группам обучающихся. Для детей, здоровье которых требует профилактического питания, важно разработать лечебно-профилактическое меню.

В ряде случаев в образовательных организациях для детей, нуждающихся в **лечебном и диетическом питании, допускается употребление детьми готовых домашних блюд, предоставленных родителями детей**, в обеденном зале или специально отведённых помещениях (местах), оборудованных столами и стульями, холодильником (в зависимости от количества питающихся в данной форме детей) для временного хранения готовых блюд и пищевой продукции, микроволновыми печами для разогрева блюд, условиями для мытья рук.





Методические рекомендации по организации управления горячим питанием обучающихся начальной школы на уровне образовательной организации и на уровне пищеблока



Методические рекомендации рассматривают вопросы нормативно-правового обеспечения, которые могут возникнуть при организации управления горячим питанием обучающихся начальной школы на уровне образовательной организации и на уровне пищеблока. Регулярное горячее питание имеет значимый здоровьеформирующий и здоровьесберегающий потенциалы.

Методические рекомендации по организации управления горячим питанием обучающихся начальной школы на уровне образовательной организации и на уровне пищеблока

Целью организации **горячего питания** обучающихся начальной школы на уровне образовательной организации является обеспечение и гарантирование качественного питания, максимально удовлетворяющего требованиям физиологии обучающихся. В основе управления горячим питанием обучающихся начальной школы устранение серьёзных разногласий по поводу оценки качества питания со стороны обучающихся, родителей, администрации, представителей органов здравоохранения и проверяющих органов.

Управление при обеспечении обучающихся горячим и здоровым питанием реализуется в соответствии с нормативными требованиями и включает:

- оптимальную количественную и качественную структуру питания;
- гарантированную безопасность;
- технологическую и кулинарную обработку продуктов и блюд;
- физиологически обоснованный режим питания;
- соблюдение разработанных рационов питания;
- возможность осуществления выбора питания, обусловленную спецификой организации процесса его потребления.

Часто задаваемые вопросы

1. Что включает в себя горячее питание обучающихся образовательных организаций?

В зависимости от режима (смены) обучения обучающиеся должны обеспечиваться горячим питанием в виде завтрака и (или) обеда.

2. Сколько стоит такое горячее питание?

Питание предоставляется обучающимся 1—4 классов на безвозмездной основе и родителям оплачивать его не нужно.

3. Как родители могут контролировать горячее питание детей?

Локальный нормативный акт образовательной организации предусматривает перечень и порядок проведения мероприятий по родительскому контролю за организацией питания обучающихся, в том числе регламентирует порядок доступа законных представителей обучающихся в помещения для приёма пищи. Итоги проверок представляются на родительских собраниях и могут явиться основанием для обращений в адрес администрации образовательной организации и её учредителя и (или) оператора питания.



Методические рекомендации по организации контроля качества горячего питания обучающихся начальной школы на уровне образовательной организации, муниципалитета и на уровне субъекта Российской Федерации с участием родителей (законных представителей) обучающихся



Методические рекомендации рассматривают вопросы нормативно-правового обеспечения, которые могут возникнуть при организации контроля общественностью и родительским сообществом качества горячего питания обучающихся начальной школы на уровне образовательной организации, муниципалитета и на уровне субъекта Российской Федерации.

В рекомендациях обращается внимание на то, что контроль качества питания в образовательной организации проводится для обучающихся начального уровня образования и в соответствии с требованиями законодательства в сфере образования и санитарного законодательства.

Методические рекомендации по организации контроля качества горячего питания обучающихся начальной школы на уровне образовательной организации, муниципалитета и на уровне субъекта Российской Федерации с участием родителей (законных представителей) обучающихся

ЗАДАЧИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПИТАНИЯ:

- соответствие реализуемых блюд утверждённому меню;
- оценка санитарно-технического состояния обеденного зала (помещения для приёма пищи), состояния обеденной мебели, столовой посуды, наличия салфеток и т. п.;
- соблюдение правил личной гигиены обучающимися;
- наличие и состояние санитарной одежды у сотрудников, осуществляющих раздачу готовых блюд;
- объём и вид пищевых отходов после приёма пищи;
- вкусовые предпочтения детей;
- удовлетворённость ассортиментом и качеством потребляемых блюд по результатам выборочного опроса детей с согласия их родителей или иных законных представителей;
- информирование родителей и детей о здоровом питании.

**ВАЖНО**

Цель контроля — обеспечение качественного и здорового питания обучающихся начального уровня образования, пропаганды основ здорового питания при взаимодействии с обще-школьным родительским комитетом и общественными организациями.


Методические рекомендации по публикации меню на сайтах образовательных организаций


Доступность информации о питании обучающихся даёт возможность родителям для осуществления контроля эффективности организации питания с соблюдением установленных санитарных требований к меню рационов питания. Открытость образовательной организации для родительского сообщества начинается с информации, размещённой на сайте общеобразовательной организации. Информация, размещённая на сайте образовательной организации, должна соответствовать требованиям законодательства в сфере образования и санитарного законодательства.

Методические рекомендации по публикации меню на сайтах образовательных организаций

Цель рекомендаций — информирование родителей о питании обучающихся в образовательной организации. Это даёт возможность родителям осуществлять контроль за эффективностью организации питания с соблюдением установленных санитарных требований к меню и рационов питания.

.....

.....

.....

.....

ЗАДАЧИ ИНФОРМИРОВАНИЯ РОДИТЕЛЕЙ О ПИТАНИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ:

- обеспечение **открытости** образовательной организации **для родительского сообщества** путём размещения соответствующей информации на сайте общеобразовательной организации;
- размещение информации об условиях питания (в том числе меню ежедневного **горячего питания**, информация **о наличии диетического меню**);
- предоставление информации о перечне юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, оказывающих **услуги по организации питания в общеобразовательных организациях** и (или) поставляющих (реализующих) пищевые продукты и продовольственное сырьё;
- формы обратной связи и ответов на вопросы.



Платформа по мониторингу меню и массы блюда питания обучающихся 1—4 классов



Автоматизированный мониторинг организации горячего питания обучающихся включает: средства наблюдения за меню фактического питания, опубликованных на официальных сайтах образовательных организаций; анализ меню с выявлением отклонений данных о потреблении (выход блюд, калорийность и основные пищевые вещества по приёмам пищи) от нормативов потребления; мониторинг стоимости комплексов блюд по приёмам пищи; состава меню фактического питания; исполнительской дисциплиной по публикации меню на официальных сайтах. Вышеперечисленные параметры контролируются с использованием централизованной базы данных, аналитических отчётов для специалистов ФЦМПО и региональных органов управления образованием, а также публичного интерфейса анализа меню на специализированном интернет-сайте мониторингпитание.рф.

Платформа по мониторингу меню и массы блюда питания обучающихся 1—4 классов

**ВАЖНО**

В части мониторинга меню фактического питания, публикуемых на сайтах школ, система включает:

- регулярное считывание файлов меню с установленным шаблоном имени файла «гггг-мм-дд-sm.xlsx» в центральную базу данных;
- контроль считываемых файлов на соответствие формату бланка;
- разбор скачанных файлов с помещением полученного в цифровом виде документа в информационной базе (вида «Меню фактическое»). Данные работы выполняются в центральной информационной базе ФЦМПО (на платформе «1С:Предприятие»), размещённой на интернет-сайте seton.ru, в автоматическом режиме, один раз в сутки.



На сайте Федерального центра мониторинга питания обучающихся Министерства просвещения Российской Федерации представлена единая онлайн-платформа размещения ежедневных меню для осуществления автоматического мониторинга горячего питания РФ (ЕСХД «Мониторинг питания»): <https://фцмпо.рф/>.



3.2.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ УЧЕБНОГО РАСПИСАНИЯ



«Забота о человеческом здоровье, тем более о здоровье ребёнка, — это не просто комплекс санитарно-гигиенических норм и правил, не свод требований к режиму, питанию, труду, отдыху. Это прежде всего забота о гармонической полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества».

Василий Александрович Сухомлинский



Рекомендации по составлению расписания уроков для обучающихся начального общего образования



Рекомендации по составлению расписания уроков для обучающихся основного общего и среднего общего образования



Школьное расписание должно соответствовать **санитарным правилам и гигиеническим нормативам (СП 2.4.3648-20, СанПиН 1.2.3685-21)**. Документы содержат общие нормы к организации и продолжительности занятий и перемен. **Нормы недельной и умственной работоспособности** учеников прописаны в **методических рекомендациях Минпросвещения (письмо от 17декабря 2021 г. № 03-2161)**.

Умственная **работоспособность** обучающихся **нарастает** к середине недели и остаётся низкой в начале (понедельник) и в конце (пятница) недели.

Наибольший объём учебной нагрузки должен приходиться на вторник и (или) среду. На эти дни в расписание уроков включаются предметы, соответствующие наивысшему баллу по шкале трудности либо со средним баллом и наименьшим баллом по шкале трудности, но в большем количестве, чем в остальные дни недели. Изложение нового материала, контрольные работы следует проводить на вторых — четвёртых уроках в середине учебной недели.

Для составления расписания необходимо использовать шкалы трудности предметов для каждого уровня обучения соответственно (**СанПин 1.2.3685-21, раздел VI, таблицы 6.10, 6.11**). При этом подсчитывается сумма баллов по дням недели в отдельных классах.

Школьное расписание **оценивается положительно** в том случае, если образуется один подъём — во вторник или (и) среду.

Школьное расписание **оценивается как «нерациональное»** при наибольшей сумме баллов в понедельник или субботу, а также при равномерном распределении нагрузки в недельном цикле.

Шкала трудности учебных предметов на уровне начального общего образования

Учебные предметы	Количество баллов
Математика	8
Русский язык/Родной язык	7
Информатика и ИКТ	6
Иностранный язык	7
Окружающий мир	6
Литературное чтение	5
Изобразительное искусство	3
Музыка	3
Технология	2
Физическая культура	1

Шкала трудности учебных предметов на уровне основного общего образования

Учебные предметы		Количество баллов (по классам)				
		5	6	7	8	9
Физика		—	—	8	9	13
Химия		—	—	—	10	12
История		5	8	6	8	10
Иностранный язык		9	11	10	8	9
Математика	Математика	10	13	—	—	—
	Геометрия	—	—	12	10	8
	Алгебра	—	—	10	9	7
Природоведение		7	8	—	—	—
Биология		10	8	7	7	7
Литература		4	6	4	4	7
Информатика и ИКТ		4	10	4	7	7
Русский язык/Родной язык		8	12	11	7	6
География		—	7	6	6	5
Искусство	Изобразительное искусство	3	3	1	—	—
	Мировая художественная культура	—	—	8	5	5
	Музыка	2	1	1	1	—
Обществознание (включая экономику и право)		6	9	9	5	5
Технология		4	3	2	1	4
Черчение		—	—	—	5	4
Основы безопасности жизнедеятельности		1	2	3	3	3
Физическая культура		3	4	2	2	2

Шкала трудности учебных предметов на уровне среднего общего образования

Учебные предметы	Количество баллов
Физика	12
Математика (геометрия), химия	11
Математика (алгебра)	10
Русский язык/Родной язык	9
Литература, иностранный язык	8
Биология	7
Информатика и ИКТ	6
История, обществознание (включая экономику и право), искусство (МХК)	5
География	3
Основы безопасности жизнедеятельности	2
Физическая культура	1

НОРМАТИВЫ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

Время начала занятий для всех возрастных групп **не ранее 8.00**. Исключения составляют **детские санатории**, в которых время начала занятий **не ранее 9.00**.

Время **окончания занятий**:

- при реализации образовательных программ **дошкольного** образования — 17.00;
- при реализации программ **начального, общего основного и среднего** общего образования — **19.00**;
- при реализации **дополнительных образовательных программ**, деятельности кружков (студий), спортивных секций: для детей до 7 лет — 19.30; для учащихся 7—10 лет — 20.00; для учащихся 10—18 лет — 21.00; в **детских санаториях** — **18.00**.

Перерыв между последним уроком (занятием) и началом внеурочных/дополнительных занятий следующей смены должен составлять **не менее 20 мин.**

Недельный **объём внеурочной деятельности** для всех классов не должен превышать 10 ч.

Продолжительность занятий

	Возраст	Продолжительность, не более, мин
Занятия для детей дошкольного возраста	от 1,5 до 3 лет	10
	от 3 до 4 лет	15
	от 4 до 5 лет	20
	от 5 до 6 лет	25
	от 6 до 7 лет	30
Учебное занятие для обучающихся	1 класс (сентябрь — декабрь)	35
	1 класс (январь — май)	40
	классы, в которых обучаются дети с ограниченными возможностями здоровья	40
	2—11 классы	45

Продолжительность перерывов между занятиями для всех возрастных категорий должна составлять **не менее 10 мин.**

Продолжительность перемен (перерывов) для всех классов должна быть **не менее 10 мин**, а для приёма пищи — **20 мин.**

Максимальное время на выполнения домашних заданий: 1 класс — 1 ч; 2—3 классы — 1,5 ч; 4—5 классы — 2 ч; 6—8 классы — 2 ч; 9—11 классы — 3 ч.

Максимальное время на выполнения домашних заданий в детских санаториях: 1—4 классы — не задаётся; 5—11 классы — 1 ч.

Продолжительность дневной суммарной образовательной нагрузки для обучающихся

Класс	Количество уроков в день, не более
1 классы с учётом двух уроков физической культуры в неделю	4
1 классы с учётом трёх уроков физической культуры в неделю	4 и один раз в неделю 5
2—4 классы с учётом двух уроков физической культуры в неделю	5
2—4 классы с учётом трёх уроков физической культуры в неделю	5 и один раз в неделю 6
5—6 классы	6
7—11 классы	7
2—4 классы, в которых обучаются дети с ограниченными возможностями здоровья	5
5—11 классы, в которых обучаются дети с ограниченными возможностями здоровья	6

Плотность урока (отношение времени, затраченного на учебную деятельность, к общему времени, выраженная в процентах) должна составлять: 1—4 классы — 60—80%, 5—11 классы — 70—90%

Моторная плотность урока физической культуры должна составлять не менее 70%.

Количество видов учебной деятельности на учебном занятии должно составлять: в 1—4 классах — 3—7, в 5—11 классах — 5—7.

Продолжительность одного вида учебной деятельности на занятии должно составлять: в 1—4 классах — 5—7 мин, в 5—11 классах — 7—10 мин.

Максимально допустимая недельная нагрузка (в академических часах)

5—дневная учебная неделя		6—дневная учебная неделя	
Классы	Количество часов	Классы	Количество часов
1	21	—	—
2—4	23	2—4	26
5	29	5	32
6	30	6	33
7	32	7	35
8—9	33	8—9	36
10—11	34	10—11	37



Методические рекомендации по обеспечению оптимизации учебной нагрузки в общеобразовательных организациях. МР 2.4.0331-23



Настоящие **методические рекомендации** содержат комплекс предложений по организации мероприятий по оптимизации образовательной нагрузки для обучающихся, осваивающих образовательные программы начального общего, основного общего, среднего общего и дополнительного образования с учётом санитарно-эпидемиологических требований, а также **рекомендации по организации образовательного процесса**, в том числе с использованием образовательных технологий и режимов обучения, способствующих снижению утомления от учебных занятий, сокращающих суммарный объём образовательной нагрузки обучающихся, оптимизирующих режим дня обучающихся.

В соответствии с методическими рекомендациями общеобразовательные организации создают **условия для охраны здоровья обучающихся**, в том числе за счёт обеспечения рациональной организации образовательного процесса, определения оптимальной учебной, внеучебной нагрузки, режима учебных занятий.

.....

.....

.....

.....

3.3.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ В РАБОТЕ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ



«Защищая детей от наихудших явлений, связанных с цифровыми технологиями, и расширяя их доступ к лучшим из предлагаемых возможностей, мы можем склонить чашу весов в сторону, которая позволит изменить ситуацию к лучшему».

Доклад ЮНИСЕФ «Положение детей в мире:
2017 год, дети в цифровом мире»



Методические рекомендации по использованию компьютерных технологий и электронного обучения в работе с обучающимися



Массовое применение **цифровых технологий** в образовательном процессе способствует формированию цифровой среды, которая, наряду с насыщением образовательной среды цифровым оборудованием, характеризуется созданием **единого открытого информационно-образовательного пространства** школы и свободного доступа к образовательным ресурсам, в которой происходит формирование у обучающихся новых качеств и умений.

Электронные средства обучения (ЭСО):

- принципиально меняют характер учебной деятельности обучающихся;
- способствуют повышению эффективности образования;
- открывают практически безграничные возможности для доступа к информации, её визуализации.

Новая цифровая образовательная среда характеризуется целым комплексом факторов, обладающих потенциально **негативным эффектом воздействия** на развитие и здоровье обучающихся, среди которых интенсификация образовательной деятельности в условиях дефицита учебного времени, высокие зрительные и статические нагрузки.

Настоящие **методические рекомендации** содержат материалы, представляющие содержание работы и программу мероприятий по **предупреждению негативных воздействий** использования электронных средств обучения на здоровье обучающихся для медицинских работников при участии администрации, педагогов образовательных организаций.

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭЛЕКТРОННЫХ СРЕДСТВ ОБУЧЕНИЯ

✓ Важно создать и поддерживать оптимальные условия в учебном классе (микроклимат, освещённость, подбор и расстановка учебной мебели и т. д.). Нормативные показатели представлены в соответствующих документах (СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи»; СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»).

✓ Перед уроком и на переменах (в отсутствие детей) класс необходимо **проветривать**.

✓ Не рекомендуется использовать на уроке **более двух электронных средств** одновременно, оптимально применение одного устройства.

✓ На уроках для учебной работы нельзя **использовать смартфон** — размер его экрана не позволяет обеспечить комфортный зрительный режим для глаз обучающегося.

✓ При работе **с любыми цифровыми средствами** на уроке предполагается **соблюдение гигиенических регламентов** их использования согласно санитарному законодательству.

✓ Если **использование** электронного устройства по ходу урока **приостановлено** (завершено), то следует его **выключать или переводить в «спящий» режим**, чтобы светящийся экран не находился в поле зрения ребёнка. При использовании **наушников** уровень их громкости не должен превышать 60 % от максимальной.

✓ Предусматривается **смена различных видов учебной** деятельности (письмо, чтение, опрос и т. д.) не реже чем через 5—7 минут для младших школьников и 7—10 минут для остальных обучающихся.

✓ На уроках с использованием электронных средств обучения необходимо организовать **физкультминутки** (2—5 мин в середине урока).

✓ В процессе обучения наряду с цифровыми средствами необходимо широко **использовать традиционные книги и ручное письмо**, особенно на начальных этапах школьного обучения. Понимание содержания текста более эффективно при чтении с печатного листа, чем с экрана.

✓ Обучение письму на клавиатуре у детей менее эффективно, чем при письме на бумаге. В отдельных областях (в математике), а также для чтения информационных текстов **эффективнее использовать печатные** тексты на бумаге.

✓ Шрифтовое **оформление электронных учебных** изданий должно соответствовать гигиеническим нормативам.

✓ Организация учебного процесса с учётом представленных требований и рекомендаций позволит **сохранить работоспособность**, предотвратить возникновение переутомления и школьно-обусловленных заболеваний у обучающихся.

Продолжительность использования электронных средств обучения (ЭСО)

Электронные средства обучения	Возраст	Продолжительность использования ЭСО, мин		
		на уроке, не более	суммарно в день в школе, не более	суммарно в день дома (включая досуговую деятельность), не более
Интерактивная доска	5—7 лет	7	20	—
	1—3 классы	20	80	—
	4 класс	30	90	—
	5—9 классы	30	100	—
	10—11 классы, 1—2 курс ПОО	30	120	—
Интерактивная панель	5—7 лет	5	10	—
	1—3 классы	10	30	—
	4 класс	15	45	—
	5—6 классы	20	80	—
	7—11 классы, 1—2 курс ПОО	25	100	—

Электронные средства обучения	Возраст	Продолжительность использования ЭСО, мин		
		на уроке, не более	суммарно в день в школе, не более	суммарно в день дома (включая досуговую деятельность), не более
Персональный компьютер	6—7 лет	15	20	—
	1—2 классы	20	40	80
	3—4 классы	25	50	90
	5—9 классы	30	60	120
	10—11 классы	35	70	170
Ноутбук	6—7 лет	15	20	—
	1—2 классы	20	40	80
	3—4 классы	25	50	90
	5—9 классы	30	60	120
	10—11 классы	35	70	170
Планшет	6—7 лет	10	10	—
	1—2 классы	10	30	80
	3—4 классы	15	45	90
	5—9 классы	20	60	120
	10—11 классы	20	80	150

Нормативы размера экрана электронных средств обучения

Электронные средства обучения	Диагональ экрана, не менее дюйм/см
Интерактивная доска (интерактивная панель)	65/165,1
Монитор персонального компьютера, ноутбука	15,6/39,6
Ноутбук	14,0/35,6
Планшет	10,5/26,6

3.4.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ МОНИТОРИНГА ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ



«Только знание потребностей и возможностей человеческого организма, только научный подход к проведению любого вида гимнастики могут сделать её веским орудием в совершенствовании человека, как физическом, так нравственном».

Пётр Францевич Лесгафт



Методические рекомендации «Организация и проведение мониторинга физического здоровья обучающихся общеобразовательных организаций»



Методические рекомендации содержат информацию о методологии проведения мониторинга физического здоровья обучающихся в условиях общеобразовательных организаций, правилах измерения показателей физического развития, физической, функциональной подготовленности детей и подростков, требования к разработке половозрастных нормативов физического развития и физической подготовленности.

Методические рекомендации предназначены для медицинских, педагогических работников и специалистов по физической культуре и спорту.

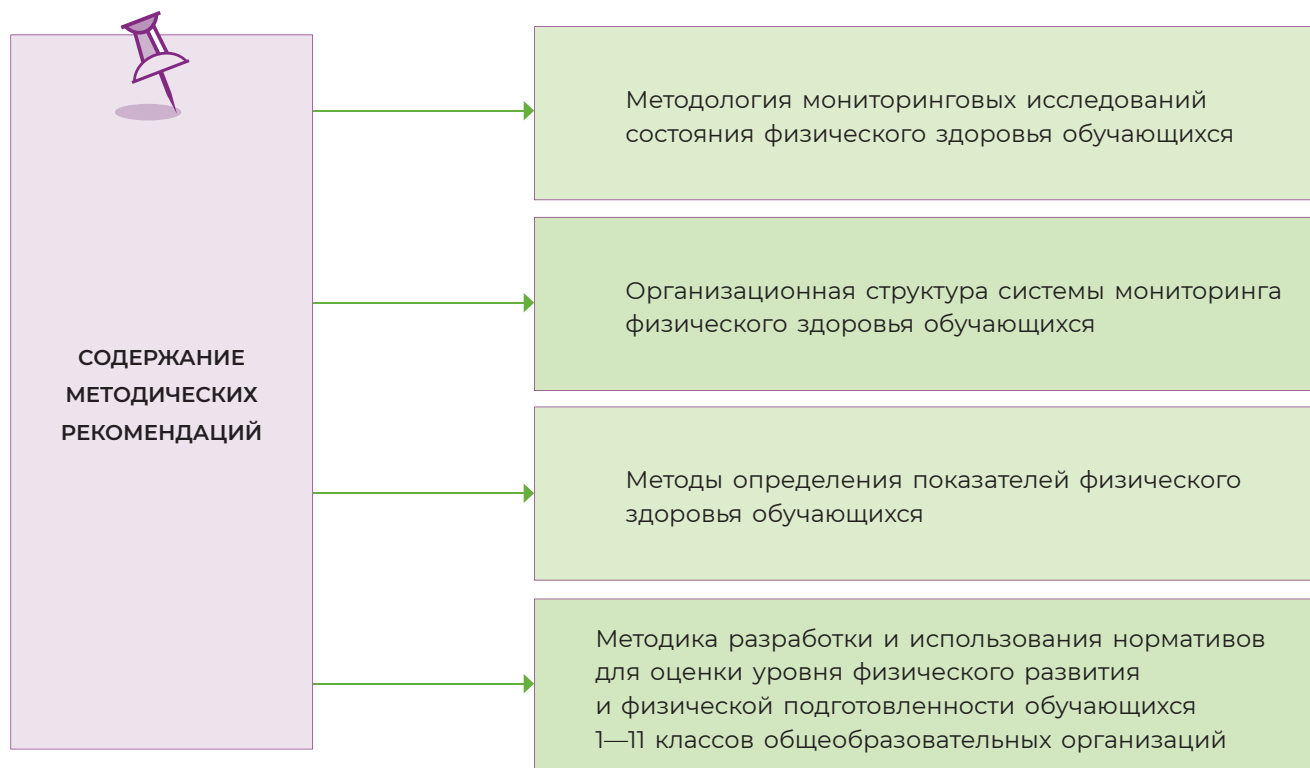
Методические рекомендации «Организация и проведение мониторинга физического здоровья обучающихся общеобразовательных организаций»

Методические рекомендации помогут в эффективной организации мониторинга физического здоровья обучающихся в условиях общеобразовательных организаций.

.....

.....

.....



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





МОНИТОРИНГ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ



Характеристика
мониторинга



Логическая структура
мониторинга



Временная структура мониторинга



Цель, принципы



Объект, предмет, субъекты,
формы, методы, инструментарий



Этапы мониторинга

ХАРАКТЕРИСТИКА МОНИТОРИНГА

Мониторинг
здоровья
обучающихся



Система мероприятий по наблюдению, оценке, анализу и прогнозу состояния физического здоровья, физического развития, физической подготовленности детей и подростков

Цель мониторинга



Получение информации, необходимой для принятия и коррекции управленческих решений по сохранению и укреплению здоровья детей и подростков на протяжении обучения в школе

Принципы



Простота и надёжность используемых методов оценки физического развития и тестов двигательной подготовленности.

Единство методического арсенала на всём протяжении школьного обучения.

Достоверность и надёжность каналов получения информации.

Минимизация источников ошибок, в том числе за счёт обучения персонала.

Фильтрация входных данных для отсева ошибочных измерений и случайных флуктуаций

ЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА МОНИТОРИНГА

Объект
мониторинга



Физическое здоровье обучающихся

Предмет
мониторинга











Индивидуальные показатели здоровья (заболеваемость, кратность и длительность заболеваний, группы здоровья, физическое развитие, физическая подготовленность)

Субъекты
мониторинга



Администрация, педагогические работники, медицинские работники, обучающиеся, родительская общественность

Форма мониторинга		Комплексное наблюдение за физическим здоровьем детей и подростков школьного возраста
Методы		Выкопировка из медицинских карт, антропометрия, двигательное тестирование, статистическая обработка данных
Инструментарий		Методический инструментарий (методика определения показателей индивидуальной заболеваемости обучающихся, методика определения и оценки показателей физического развития и физической подготовленности). Контрольно-измерительный инструментарий (антропометрические приборы, оборудование и инвентарь для тестирования физической подготовленности). Информационно-аналитический инструментарий (информационно-аналитическая система мониторинга для сбора, обработки, анализа, визуализации и отображения результатов мониторинга)
ВРЕМЕННАЯ СТРУКТУРА МОНИТОРИНГА		
Организационный этап		Постановка целей, определение критериев и методик; мотивация участников образовательного процесса на принятие целей мониторинга; планирование мониторинговых исследований; определение программы проведения мониторинга; организация мониторинговой деятельности в соответствии с разработанной программой; обучение и инструктаж персонала, разработка инструкций по частным методикам
Этап сбора информации		Диагностика, тестирование, формирование массива данных, архивирование
Аналитический этап		Оценка, анализ и обобщение данных результатов мониторинга; выявление причинно-следственных связей между его показателями и факторами, связанными с условиями обучения и воспитания; представление результатов мониторинга руководству образовательной организации, педагогам, родителям; прогнозирование; подготовка управленческих решений и предложений по сохранению и укреплению здоровья обучающихся в процессе обучения
Результаты мониторинга и их значимость для участников образовательного процесса		
		
Для образовательной организации и педагогов		
<p>Позволит иметь единую стратегию мониторинга здоровья, единый комплекс используемых методов, информационно-аналитическую систему анализа результатов, региональные нормативы физического и моторного развития детей, электронную базу данных о здоровье обучающихся</p>		<p>Позволит получать объективные данные о физическом и моторном развитии обучающихся, опирающиеся на региональные возрастно-половые нормативы и индивидуальные рекомендации по сохранению здоровья, учитывающие возрастно-половые и индивидуально-типологические особенности обучающихся</p>



3.5.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТРАВМАТИЗМА У ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ




«Целями государственной политики в сфере обеспечения безопасности детей являются: снижение уровня детской смертности и детского травматизма, сохранение здоровья детей...»

Стратегия комплексной безопасности детей
в Российской Федерации на период до 2030 года



Методические рекомендации «Профилактика травматизма у обучающихся
в образовательных организациях»



Методические рекомендации «Профилактика травматизма у обучающихся в образовательных организациях» содержат материалы по организации и содержанию контроля за условиями обучения и воспитания в образовательных организациях с целью предупреждения травмоопасных ситуаций, сохранения здоровья обучающихся. Методические рекомендации предназначены для врачей и среднего медицинского персонала, работающих в отделениях оказания медицинской помощи обучающимся медицинскими организациями.

**Методические рекомендации
«Профилактика травматизма у обучающихся
в образовательных организациях»**

В **методических рекомендациях** «Профилактика травматизма у обучающихся в образовательных организациях» представлены:

- программа и алгоритм профилактики травматизма в образовательных организациях;
- контроль состояния территории;
- контроль состояния здания и условий организации образовательного процесса;
- контроль организации уроков физической культуры;
- контроль проведения инструктажа по технике безопасности обучающихся педагогами начальных классов, физики, химии, физической культуры и технологии;
- контроль организации гигиенического обучения педагогов и обучающихся по предупреждению травматизма в образовательных организациях;
- контроль соответствия организации питания и двигательной активности обучающихся гигиеническим требованиям;
- учёт травм у обучающихся в образовательных организациях;
- форма учёта результатов работы по профилактике травматизма у обучающихся;
- оценка эффективности профилактики травматизма у обучающихся в образовательных организациях;
- список нормативных и методических документов.



«Главное на уроке физкультуры — это здоровье и безопасность, а не оценка».

Заместитель Председателя
Государственной Думы
Федерального Собрания Российской Федерации
Анна Юрьевна Кузнецова



Методические рекомендации по реализации мероприятий, направленных на формирование безопасного поведения во время занятий физической культурой и спортом в общеобразовательных организациях



Данные методические рекомендации предназначены для широкой аудитории медицинских работников и учителей физической культуры, чьи ученики нуждаются в рекомендациях относительно двигательной активности и спорта, а также научных работников, студентов старших курсов факультетов физической культуры, тренеров и методистов по оздоровительным формам физической культуры и спорта, с целью повышения эффективности работы по организации учебно-воспитательного процесса и обеспечения безопасности на занятиях физической культурой. Данные методические рекомендации представляют возможные варианты деятельности учителя физической культуры.

Методические рекомендации по реализации мероприятий, направленных на формирование безопасного поведения во время занятий физической культурой и спортом в общеобразовательных организациях, разработанные кафедрой реабилитации, спортивной медицины и физической культуры
ПФ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России

ДИРЕКТОР ОБЯЗАН ЗНАТЬ:

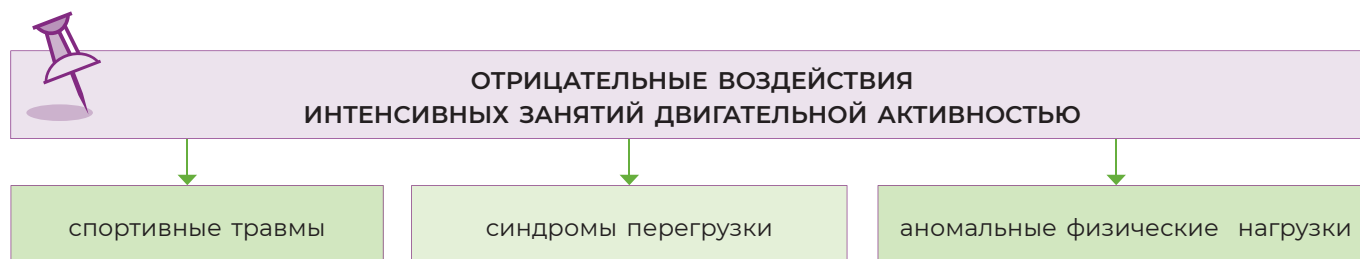
- причины травматизма во время проведения занятий по физической культуре и спорту и меры его профилактики;
- правила оказания первой доврачебной помощи при острых состояниях на занятиях по физической культуре и спорту;
- как организовать врачебный контроль во время занятий физической культурой и спортом в общеобразовательных организациях;
- порядок врачебного обследования и диспансеризации занимающихся физической культурой и спортом;
- показания и противопоказания к назначению оздоровительной физической тренировки.

Движение — естественная потребность развивающегося организма. Причиной многих заболеваний является избыток или недостаток движений.

В период роста и развития организма человека движение стимулирует обмен веществ и энергии в организме, улучшает деятельность сердца

и дыхания, а также функции некоторых других органов, играющих важную роль в приспособлении человека к постоянно изменяющимся условиям внешней среды.

Большая **подвижность** детей и подростков **благоприятно влияет** на их головной мозг, тем самым способствуя развитию их умственной деятельности. Но физическая нагрузка должна распределяться правильно, иначе она может оказаться вредной для здоровья тренирующегося.



Травмы возможны в каком угодно виде спорта с любым занимающимся, независимо от опыта или количества времени, которое он уделяет занятиям.

Риск возникновения травмы может быть **снижен** благодаря:

- правильной организации тренировочного процесса;
- правильному подбору соперников;
- использованию защитных приспособлений;
- правильному содержанию спортивных снаряжений и инструкциям перед их использованием.

Необходимо **дозированно определять физическую нагрузку** на костную систему, хрящевые образования, сухожилия и мышцы, чтобы исключить развитие синдрома перенапряжения вследствие систематического повторения какого-либо движения, выполняемого с высокой интенсивностью, на протяжении продолжительного времени.

Большие физические нагрузки в период становления и развития организма детей, особенно в пред- и пубертатный периоды, могут стать **причиной нарушения формирования организма** и привести к развитию ряда заболеваний.



ВАЖНО

Оздоровительная физическая культура и физическое воспитание детей и подростков должны проводиться с учётом возраста, пола и физического развития.

3.6.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО САНИТАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИЙ ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ, ОТДЫХА И ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ



«Школа сама по себе является гигиеническим фактором. Диапазон интересов и задач школьной гигиены весьма широк, что она охватывает вопросы охраны и укрепления здоровья детей школьного и дошкольного возраста, а также подростков».

Николай Александрович Семашко



Пособие по санитарной безопасности для организаций воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи



Детство — прекрасная пора для ярких впечатлений, новых открытий, обретения верных друзей и зарождения будущих устремлений. Однако если ребёнок оказывается в условиях постоянного вредного воздействия факторов окружающей среды (в том числе образовательной среды), то это может существенным образом сказаться на его здоровье.

Необходимо постоянно следить за тем, чтобы окружающая среда, создаваемая в процессе воспитания и обучения, не оказывала вредного воздействия на здоровье детей.

ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения» Роспотребнадзора

Пособие разработано ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения» Роспотребнадзора. Состоит из шести разделов:

1. Гигиена работников.
2. Обустройство пространства.
3. Воспитание и обучение.
4. Организация питания.
5. Отдых и путешествия.
6. Уборка и контроль.

В пособии приведены **основные сведения** по эксплуатации помещений, зданий, сооружений. Представлены **гигиенические практики** по предотвращению причинения вреда жизни и здоровью детей и молодёжи путём **повышения уровня знаний работников** организаций воспитания и обучения детей и молодёжи в области санитарно-эпидемиологических требований.

Пособие предназначено **для сотрудников организаций воспитания и обучения детей и молодёжи**. Положения пособия изложены в простой и доступной форме.

Пособие подготовлено на основании:



СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи»



СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения»



СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»



Пособие по санитарной безопасности содержит **важнейшие гигиенические принципы**, позволяющие **предотвратить** развитие инфекционных, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и **обеспечить** безопасные условия образовательной деятельности, оказания услуг по воспитанию и обучению, спортивной подготовке, уходу и присмотру за детьми, условия проведения временного досуга, отдыха и оздоровления, предоставления мест временного проживания, а также условия проведения массовых мероприятий с участием детей и молодёжи.



3.7.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ РАБОТНИКОВ, ИМЕЮЩИХ ПРАВО ОКАЗЫВАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ



«Не только медицинские организации, но и образовательные организации обязаны работать над сохранением детского здоровья».

Первый заместитель председателя Комитета
Государственной Думы Федерального Собрания
Российской Федерации по просвещению
Алёна Игоревна Аршинова



Первая помощь: методические материалы для обучения работников, имеющих право оказывать первую помощь



Пособие предназначено как для использования в качестве основного источника литературы в ходе прохождения учебного курса, предмета, дисциплины по оказанию первой помощи, так и для самостоятельного изучения и повторения теоретических основ оказания первой помощи.

**Учебное пособие для лиц, обязанных
и (или) имеющих право оказывать первую помощь**

.....

.....

.....

.....

Первая помощь — это простейшие срочные меры, необходимые для спасения жизни и здоровья пострадавших, которые оказываются пострадавшему на месте происшествия до прибытия врача или доставки в больницу.

Оказать первую помощь и поддержать жизнь пострадавшего до прибытия бригады скорой медицинской помощи могут очевидцы происшествия и сотрудники экстренных служб, **владеющие навыками оказания** такой помощи, — это может спасти жизнь и здоровье в случае экстренной ситуации.

Одним из ключевых направлений совершенствования оказания первой помощи является создание **унифицированной системы обучения** потенциальных участников её оказания.

Минздравом России разработан **учебно-методический комплекс для обучения различных групп населения правилам оказания первой помощи**, в том числе для подготовки лиц, преподающих правила оказания первой помощи.

Использование учебно-методического комплекса позволит **унифицировать обучение основам оказания первой помощи** и проводить его в соответствии с современными правилами её оказания. Это повысит частоту и качество оказания первой помощи, позволит сохранять жизнь и здоровье пострадавших, а также поможет сократить сроки лечения при травмах и неотложных состояниях.

В КОМПЛЕКТ МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ ВХОДЯТ:

- учебное пособие «Первая помощь — учебное пособие для лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь»;
- плакат «Универсальный алгоритм оказания первой помощи»;
- плакат «Оказание первой помощи при наружных кровотечениях»;
- плакат «Оказание первой помощи при отсутствии сознания, остановке дыхания и кровообращения»;
- плакат «Оказание первой помощи при травмах»;
- плакат «Первая помощь при неотложных состояниях»;
- плакат «Способы извлечения и перемещения пострадавшего».

(Информация по оказанию первой помощи представлена на с. 100—131).



ВАЖНО

Чтобы предотвратить возможные тяжёлые, даже необратимые, нарушения в организме пострадавшего при несчастных случаях и неотложных состояниях, должны **немедленно** выполняться мероприятия **по оказанию первой помощи**.



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

ПРИ НАРУЖНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

1

ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ АРТЕРИЙ

- способы пальцевого прижатия

2

НАЛОЖЕНИЕ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА (НА ПРИМЕРЕ ЖГУТА ТИПА ЭСМАРХА)

3

ПРЯМОЕ ДАВЛЕНИЕ НА РАНУ

4

МАКСИМАЛЬНОЕ СГИБАНИЕ КОНЕЧНОСТИ

- сгибание руки
- сгибание ноги в коленном суставе
- сгибание ноги в тазобедренном суставе

5

НАЛОЖЕНИЕ ДАВЯЩЕЙ ПОВЯЗКИ

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ НАРУЖНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

Способы временной остановки
наружного кровотечения

ПАЛЬЦЕВОЕ ПРИЖАТИЕ АРТЕРИЙ

место и различные способы пальцевого прижатия
общей сонной артерии



подключичной артерии (при артериальном кровотечении из плечевого пояса)



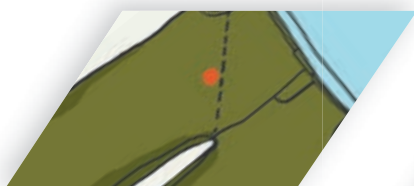
плечевой артерии (артериальном кровотечении в области плеча или предплечья)



подмышечной артерии (при артериальном кровотечении из верхней части плеча)



бедренной артерии (при артериальном кровотечении из бедра)



2

НАЛОЖЕНИЕ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА (НА ПРИМЕРЕ ЖГУТА ТИПА ЭСМАРХА)



правила наложения



Жгут следует накладывать только при кровотечении из плечевой или бедренной артерии.



Жгут необходимо накладывать между раной и сердцем, максимально близко к ране. Если место наложения жгута приходится на среднюю треть плеча и на нижнюю треть бедра, следует наложить жгут выше.



Жгут на голое тело накладывать нельзя, только поверх одежды или тканевой (бинтовой) прокладки.



Перед наложением жгут следует завести за конечность и растянуть.



Кровотечение останавливается первым растянутым туром жгута, все остальные — фиксирующие.



Жгут не должен быть закрыт повязкой или одеждой, то есть должен быть на виду.



Точное время наложения жгута следует указать в записке, записку поместить под жгут.



Максимальное время нахождения жгута на конечности не должно превышать 60 минут в тёплое время года и 30 минут в холодное.



После наложения жгута конечность следует обездвижить (иммобилизовать) и укутать (термоизолировать).



ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ НАРУЖНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

Способы временной остановки наружного кровотечения



Если максимальное время наложения жгута истекло, а медицинская помощь недоступна, следует сделать следующее:

- осуществить пальцевое прижатие артерии выше жгута;
- снять жгут на 15 минут;
- по возможности выполнить лёгкий массаж конечности, на которую был наложен жгут;
- наложить жгут чуть выше предыдущего места наложения.

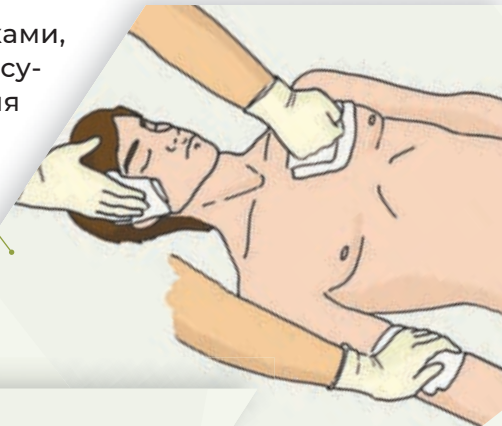
Максимальное время повторного наложения — 15 минут.

3

ПРЯМОЕ ДАВЛЕНИЕ НА РАНУ



На область раны, покрытую стерильными салфетками, стерильным бинтом или подручным материалом, осуществляется давление рукой с силой, достаточной для остановки кровотечения.



4

МАКСИМАЛЬНОЕ СГИБАНИЕ КОНЕЧНОСТИ



сгибание руки

Максимальное сгибание руки в локтевом суставе для остановки кровотечения из предплечья.





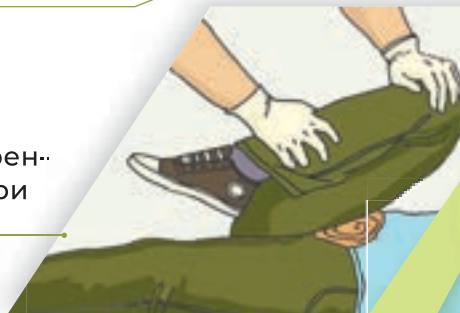
сгибание ноги в коленном суставе

Максимальное сгибание ноги в коленном суставе для остановки кровотечений из сосудов стопы, голени и подколенной ямки.



сгибание ноги в тазобедренном суставе

Максимальное сгибание ноги в тазобедренном суставе для остановки кровотечения при травме бедра и паха.



5

НАЛОЖЕНИЕ ДАВЯЩЕЙ ПОВЯЗКИ



На рану следует положить стерильные салфетки из укладки, бинт должен раскатываться по ходу движения, по окончании наложения повязку следует закрепить, завязав свободный конец бинта вокруг конечности.





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ, ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ

1

ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ЖИЗНИ У ПОСТРАДАВШЕГО

2

**СПОСОБЫ ПРОВЕРКИ СОЗНАНИЯ, ДЫХАНИЯ,
КРОВООБРАЩЕНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО**

- определение наличия сознания
- восстановление проходимости дыхательных путей
- проверка дыхания

3

**АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕНИЯ
СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ**

4

**ТЕХНИКА ПРОВЕДЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ НА ГРУДИНУ
ПОСТРАДАВШЕГО И ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ**

- надавливания на грудную клетку
- искусственное дыхание

5

**ПОКАЗАНИЯ К ПРЕКРАЩЕНИЮ
СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ**

6

**МЕРОПРИЯТИЯ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ
СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ**

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ, ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ

1 ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ЖИЗНИ У ПОСТРАДАВШЕГО

Для того чтобы определиться с необходимыми действиями по оказанию первой помощи, следует выяснить, имеются ли у пострадавшего признаки жизни. К основным и наиболее просто определяемым признакам жизни относятся сознание и дыхание.



2 СПОСОБЫ ПРОВЕРКИ СОЗНАНИЯ, ДЫХАНИЯ, КРОВООБРАЩЕНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО

определение наличия сознания

Для проверки сознания аккуратно потормошить пострадавшего за плечи и громко спросить: «Что с вами? Нужна ли вам помощь?»

При отсутствии сознания необходимо привлечь помощника.

восстановление проходимости дыхательных путей

Для восстановления проходимости дыхательных путей у пострадавшего следует одну руку положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой взять за подбородок и запрокинуть голову.



проверка дыхания

Для проверки дыхания надо поднести щеку и ухо ко рту и носу пострадавшего и в течение 10 секунд:

- послушать дыхание ухом;
- посмотреть на движения грудной клетки.

При отсутствии дыхания поручить помощнику вызвать скорую медицинскую помощь: «Человек не дышит. Вызывайте скорую помощь. Сообщите мне, что вызвали».



3

АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ



1

ОЦЕНКА ОБСТАНОВКИ
И УСТРАНЕНИЕ
УГРОЖАЮЩИХ ФАКТОРОВ

2

ПРОВЕРКА
СОЗНАНИЯ

3

ПРОВЕРКА
ДЫХАНИЯ

4

ВЫЗОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО НОМЕРАМ 03, 103 ИЛИ 112

5

ПРОВЕДЕНИЕ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ
(30 надавливаний с частотой 100—120 нажатий в минуту
чередуются с 2 вдохами)

6

ПОДДЕРЖАНИЕ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ
ПРИ ПРОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ
(устойчивое боковое положение)

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ, ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ

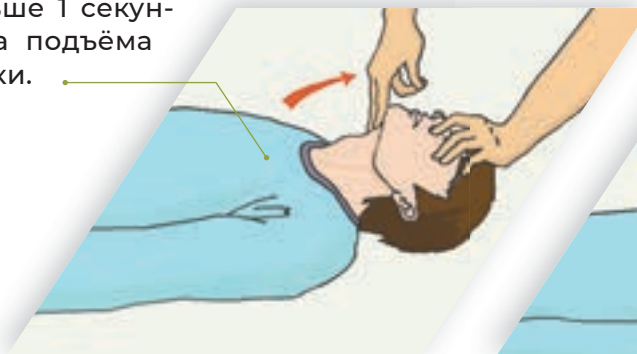
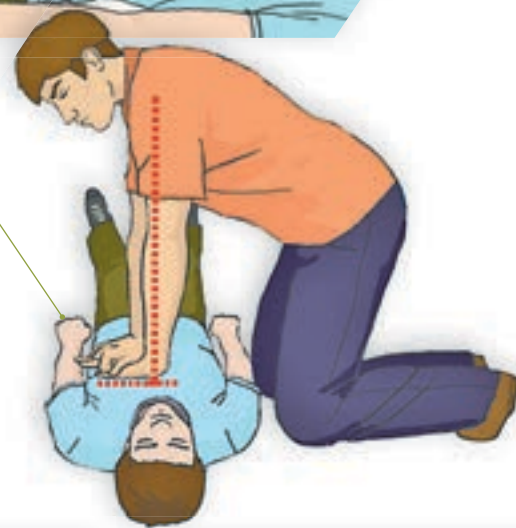
4 ТЕХНИКА ПРОВЕДЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ НА ГРУДИНУ ПОСТРАДАВШЕГО И ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ

📌 надавливания на грудную клетку

Надавливания на грудную клетку производятся в передне-заднем направлении перпендикулярно плоскости тела пострадавшего выпрямленными в локтях руками на глубину 5—6 см с частотой 100—120 надавливаний в минуту.

📌 искусственное дыхание

30 надавливаний на грудину чередуются с двумя вдохами искусственного дыхания, для чего следует открыть дыхательные пути, зажать нос пострадавшего, плотно обхватить губы пострадавшего своими губами и выполнить выдох в рот пострадавшего не дольше 1 секунды до начала подъема грудной клетки.



5

ПОКАЗАНИЯ К ПРЕКРАЩЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- появление у пострадавшего явных признаков жизни;
- прибытие бригады скорой медицинской помощи;
- невозможность продолжения сердечно-лёгочной реанимации ввиду физической усталости.

6

МЕРОПРИЯТИЯ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

В случае появления признаков жизни необходимо:

- обеспечить пострадавшему поддержание проходимости дыхательных путей (в том числе приданием устойчивого бокового положения);
- провести обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений и подробный осмотр на наличие травм и других состояний, угрожающих жизни и здоровью (при необходимости выполнить требуемые мероприятия по оказанию первой помощи).
- осуществлять контроль признаков жизни до прибытия скорой медицинской помощи или других специальных служб. В течение этого времени следует контролировать состояние пострадавшего, оказывать ему психологическую поддержку.



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

ПРИ ТРАВМАХ

1

ПОДРОБНЫЙ ОСМОТР ПОСТРАДАВШЕГО НА НАЛИЧИЕ ТРАВМ

2

ТРАВМЫ ГОЛОВЫ

- придание положения телу
- давление на рану
- наложение давящей повязки

3

ТРАВМЫ ШЕИ

- при экстренном извлечении
- при перемещении
- остановка кровотечения

4

ТРАВМЫ ЖИВОТА И ТАЗА

- при подозрении на травму живота
- при подозрении на травму таза

5

ТРАВМЫ ГРУДИ

- давление на рану
- наложение давящей повязки
- наложение окклюзионной повязки

6

ТРАВМЫ ПОЗВОНОЧНИКА

- придание положения телу
- переноска пострадавшего

7

ТРАВМЫ КОНЕЧНОСТЕЙ

- определение характера травм
- пальцевое прижатие
- наложение давящей повязки
- давление на рану
- аутоиммобилизация руки
- аутоиммобилизация ноги

ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАХ

1 ПОДРОБНЫЙ ОСМОТР ПОСТРАДАВШЕГО НА НАЛИЧИЕ ТРАВМ



осмотр
головы



осмотр
шеи



осмотр
груди
и спины



осмотр
живота



осмотр
рук



осмотр
ног

2 ТРАВМЫ ГОЛОВЫ



придание положения телу

Придание пострадавшему с травмой головы и находящемуся без сознания устойчивого бокового положения.





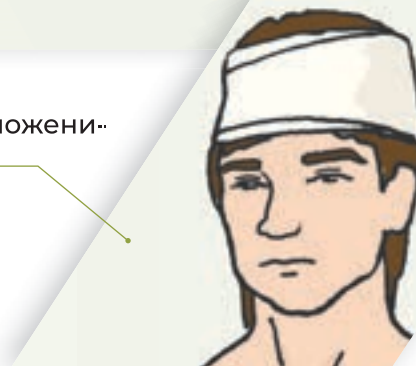
давление на рану

Остановка кровотечения при ранении головы путём прямого давления на рану. Нельзя применять этот способ при открытых черепно-мозговых травмах.



наложение давящей повязки

Остановка кровотечения при травме головы наложением давящей повязки.



ТРАВМЫ ШЕИ

3



при экстренном извлечении

Фиксация шейного отдела позвоночника рукой при экстренном извлечении пострадавшего с подозрением на травму шейного отдела позвоночника из автомобиля или труднодоступного места,



при перемещении

Фиксация шейного отдела позвоночника руками при перемещении пострадавшего.



ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАХ

остановка кровотечения

Остановка кровотечения пальцевым прижатием сонной артерии. При венозном кровотечении можно осуществить прямое давление на рану.



ТРАВМЫ ЖИВОТА И ТАЗА

при подозрении на травму живота

Временная остановка кровотечения (прямым давлением на рану или наложением давящей повязки) и придание пострадавшему положения на спине с приподнятыми ногами (при подозрении на травму живота).



при подозрении на травму таза

Придание пострадавшему положения на спине с валиком под полусогнутыми и разведёнными ногами (при подозрении на травму таза).



5 ТРАВМЫ ГРУДИ



давление на рану

Временная остановка кровотечения прямым давлением на рану.



наложение давящей повязки

Наложение давящей повязки для остановки кровотечения.



наложение окклюзионной повязки

Наложение окклюзионной повязки при проникающем ранении грудной клетки (вариант с закреплением воздухонепроницаемого материала бинтовой повязкой).



придание положения телу

Придание пострадавшему полусидячего положения с наклоном в повреждённую сторону.



6 ТРАВМЫ ПОЗВОНОЧНИКА



придание положения телу

При подозрении на травму позвоночника следует придать пострадавшему положение на твёрдой ровной поверхности.



ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАХ



переноска пострадавшего

Переноску пострадавшего с подозрением на травму позвоночника следует осуществлять с привлечением нескольких помощников, фиксируя его голову и шею.



ТРАВМЫ КОНЕЧНОСТЕЙ



определение характера травм

Важным является внимательный осмотр конечностей пострадавшего для определения характера возможных травм — кровотечений, переломов.



пальцевое прижатие

Остановка кровотечения при повреждении крупных артерий конечностей пальцевым прижатием в соответствии с местом ранения конечности.





наложение давящей повязки

Наложение давящей повязки с использованием бинтов и стерильных салфеток.



давление на рану

Временная остановка кровотечения слабой и средней интенсивности прямым давлением на рану.



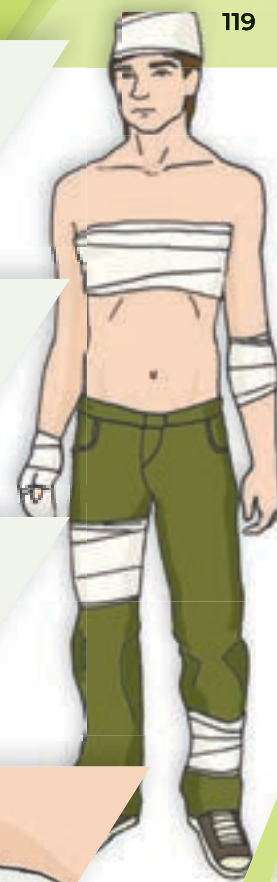
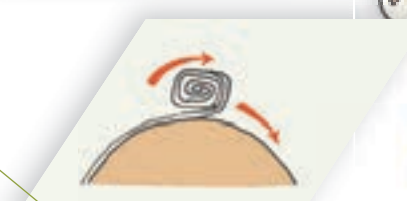
аутоиммобилизация руки

Фиксация руки при подозрении на перелом костей к туловищу.



аутоиммобилизация ноги

Прибинтовывание ноги при подозрении на перелом костей к здоровой.





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

1

**ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ
ПРИ ЧАСТИЧНОМ И ПОЛНОМ НАРУШЕНИИ
ПРОХОДИМОСТИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ,
ВЫЗВАННОМ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ**

- при частичном нарушении проходимости
- при полном нарушении проходимости
- помощь тучному пострадавшему или беременной женщине при частичном и полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей

2

**ПРИДАНИЕ ПОСТРАДАВШЕМУ
УСТОЙЧИВОГО
БОКОВОГО ПОЛОЖЕНИЯ**

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЧАСТИЧНОМ И ПОЛНОМ НАРУШЕНИИ ПРОХОДИМОСТИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ВЫЗВАННОМ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ



при частичном нарушении проходимости

Признаки частичного нарушения проходимости: пострадавший может кашлять, шумно дышать, отвечать на вопросы.

При частичном нарушении проходимости следует предложить пострадавшему покашлять.



при полном нарушении проходимости

При полном нарушении пострадавший не может говорить, кашлять, лицо его становится багрово-синюшным.

При полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей необходимо:



Встать сбоку и немного сзади пострадавшего.



Придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперёд.



Нанести 5 резких ударов между лопатками основанием ладони.





Проверять после каждого удара, не удалось ли устранить закупорку.



Если после 5 ударов закупорка не устранена:

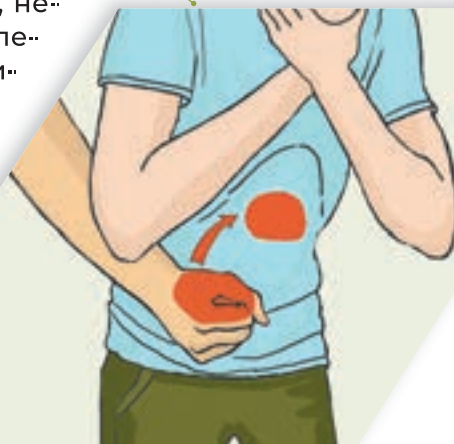
- встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней половины живота;
- сжать кулак одной из рук и поместить его над пупком;
- обхватить кулак другой рукой, слегка наклонить пострадавшего вперёд и резко надавить на его живот в направлении внутрь и кверху;
- при необходимости надавливания повторять до 5 раз.



Если удалить инородное тело не удалось, необходимо продолжать попытки его удаления, перемежая удары по спине с давлением на живот по 5 раз.



Если пострадавший потерял сознание, необходимо начать сердечно-лёгочную реанимацию в объёме надавливаний на грудину и искусственного дыхания. При этом необходимо следить за возможным появлением инородного тела во рту, для того чтобы своевременно удалить его.



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

📌 помощь тучному пострадавшему или беременной женщине при частичном и полном нарушении проходимости верхних дыхательных путей

В случае, если инородное тело оказалось в дыхательных путях тучного человека или беременной женщины, оказание первой помощи начинается так же, как и в предыдущем случае, с ударов между лопатками.

У тучных людей или беременных женщин не осуществляется давление на живот. Вместо него проводятся надавливания на нижнюю часть груди.



2 ПРИДАНИЕ ПОСТРАДАВШЕМУ УСТОЙЧИВОГО БОКОВОГО ПОЛОЖЕНИЯ

📌 Шаг 1.

Расположить одну руку пострадавшего под прямым углом к его телу.



📌 Шаг 2.

Другую руку пострадавшего приложить тыльной стороной к его щеке, придерживая её своей рукой.





Шаг 3.

После этого согнуть дальнюю ногу пострадавшего в колене, поставить её с опорой на стопу и надавить на колено этой ноги в указанном на рисунке направлении.



Шаг 4.

Повернув пострадавшего набок, слегка запрокинуть его голову и подтянуть ногу, лежащую сверху, к животу.



В результате этих действий пострадавший должен принять положение, изображённое на рисунке.





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

СПОСОБЫ ИЗВЛЕЧЕНИЯ И ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО

1

ИЗВЛЕЧЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО

- находящегося в сознании
- находящегося без сознания

2

ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО

- в одиночку
- в одиночку волоком
- в одиночку на спине
- в одиночку на руках
- в одиночку на плече
- вдвоём на «замке» из четырёх рук
- вдвоём на «замке» из трёх рук
- вдвоём за руки и ноги
- на мягких носилках
- при травме позвоночника

СПОСОБЫ ИЗВЛЕЧЕНИЯ И ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО

1 ИЗВЛЕЧЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО

Одним из вариантов обеспечения безопасных условий для оказания первой помощи является экстренное извлечение пострадавшего из автомобиля или труднодоступного места и перемещение его в безопасное место (удаление из опасной зоны).



находящегося в сознании

При извлечении из автомобиля пострадавшего, находящегося в сознании, руки участника оказания первой помощи проводятся под мышки пострадавшего, фиксируют его предплечье, после чего пострадавший извлекается наружу.



находящегося без сознания

При извлечении пострадавшего, находящегося без сознания или с подозрением на травму шейного отдела позвоночника, одна из рук участника оказания первой помощи фиксирует за нижнюю челюсть голову пострадавшего, а другая держит его противоположное предплечье.



2 ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО



в одиночку

Перемещение пострадавшего, находящегося в сознании, в одиночку с поддержкой.





в одиночку волоком

Перемещение пострадавшего, имеющего значительный вес, на близкое расстояние в одиночку волоком. Нежелательно использовать для перемещения пострадавших с травмами нижних конечностей.



в одиночку на спине

Переноска пострадавшего с небольшим весом в одиночку на спине. Не применяется для переноски пострадавших, находящихся без сознания.



в одиночку на руках

Переноска пострадавшего на руках. Нежелательно переносить пострадавших с подозрением на травму позвоночника.



в одиночку на плече

Переноска пострадавшего в одиночку на плече. Не применяется при переноске пострадавших с травмами груди, живота, позвоночника.



СПОСОБЫ ИЗВЛЕЧЕНИЯ И ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО



вдвоём на «замке» из четырёх рук

Переноска пострадавшего вдвоём на «замке» из четырёх рук. Руки располагаются таким образом, чтобы обхватить запястье другой руки и руки помощника. Фиксация кистей должна быть достаточно прочной, чтобы удержать пострадавшего.

После формирования «замка» пострадавший усаживается на него, (затем) его поднимают и переносят. Пострадавший может придерживаться за плечи помощников.



вдвоём на «замке» из трёх рук

Переноска пострадавшего вдвоём на «замке» из трёх рук с поддержкой под спину.

Один из помощников располагает свою руку на плече у другого участника оказания помощи. На эту руку пострадавший может опираться при переноске.

Таким образом осуществляется переноска пострадавших, у которых есть риск потери сознания, или пострадавших, которые не могут удержаться на замке из четырёх рук.





вдвоём за руки и ноги

Переноска пострадавшего вдвоём за руки и ноги.



на мягких носилках

Переноска пострадавшего на мягких носилках.



при травме позвоночника

Переноска пострадавшего с подозрением на травму позвоночника.

Фиксация головы и шеи пострадавшего с подозрением на травму позвоночника предплечьями при его переноске.

